العوامل المؤثرة على مدى رضا السياح عن السياحة العلاجية في الأردن

إعداد

ديمة غازي المشربش

المشرف

الأستاذ الدكتور محمد عبيدات

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التسويق

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

ايلول، ٢٠٠٨

الإهداء

اهدي رسالتي هذه إلى والدي العزيزين و إخوتي فريد و فراس و ميرنا و جدتي الفاضلة. و الى السيد عمر ابو حسان و زملائي في العمل (دائرة التسويق). و أخيرا و ليس آخرا مشرفي و أستاذي الكريم الدكتور محمد عبيدات.

مع خالص شكري و تقديري و محبتي

ديمة مشربش

شكر و تقدير

شكر جزيل و تقدير خاص للدكتور محمد عبيدات مشرفي و أستاذي ، كما و اخص بالذكر لجنة المناقشة و المكونة من الأستاذ الدكتور هاني الضمور و الدكتور سامر الدحيات و الدكتور حمد الغدير و كل من ساهم و ساعدني و سهل مهمتي كباحثة لهم كل الشكر و التقدير.

ديمة مشربش

فهرس المحتويات

الموضوع **الصفحة**

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

الفصل الثالث

الطريقة و الإجراءات

الفصل الرابع

التحليل و مناقشة النتائج

الفصل الخامس

النتائج و التوصيات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

العوامل المؤثرة على مدى رضا السياح عن السياحة العلاجية في الأردن

إعداد

ديمة غازي فريد المشربش

المشرف

الأستاذ الدكتور محمد عبيدات

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل العوامل المؤثرة على مدى رضا السياح عن السياحة العلاجية و الخدمات الصحية المقدمة للسائح و المرافقين له في الأردن.

شملت عينة الدراسة ١٠٠٠ استبانه وزعت في عدد من المستشفيات الخاصة في مختلف أنحاء العاصمة، تم استعادة ٩٨٧ استبانه أي بنسبة استرداد قدرها ٩٨,٧%. و قد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- أشارت النتائج إلى توافر المقومات السياحية العلاجية في الأردن من وجهة نظر السياح، وكان من بين هذه المقومات موقع الأردن الجغرافي بالنسبة للقادمين من الأسواق العربية للعلاج في الأردن. كما كان تنوع المناخ في الأردن وخاصة في فصل الشتاء احد أهم هذه المقومات هذا فضلا عن الطبيعة الجغرافية المتنوعة في الأردن. وقد أدت جميع هذه المقومات إلى توافر أماكن علاجية طبيعية يمكن للسائح ارتيادها في أوقات مختلفة من السنة.

- كما أشارت النتائج إلى أن مجموعة من العوامل الأخرى كالخصائص الطبيعية المميزة و توافر المراكز العلاجية المتخصصة الكافية وتنوع الخدمات الطبية تشكل احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح.

و أوصت الدراسة بما يلي:

١- تطوير البنية التحتية للمنتجعات السياحية العلاجية بحيث تصل إلى المستوى المتميز الذي يتوقعه السائحون الحاليين و المحتملين.
٢- إجراء تحسينات شاملة على الخدمات العلاجية والخدمات المساندة المقدمة للسياح.
٣- القيام بحملات ترويجية وتسويقية في الأسواق الجديدة المحتملة.
٤- تشكيل مجلس طبي سياحي يشمل ممثلين من كافة القطاعات العاملة والمعنية بالسياحة العلاجية بهدف تنسيق الجهود والإشراف على هذا القطاع.

الفصل الاول

الاطار العام للدراسة

المقدمة

عرفت السياحة العلاجية منذ القدم، ومن خلال الخبرة عرف الإنسان أن بعض الأمراض كالروماتيزم والمفاصل والجلد والعظام تشفى بالانتقال إلى أماكن معينة تتميز بمناخ خاص، ثم اكتشفت الخواص العلاجية للينابيع المعدنية. و من المعروف أن السياحة العلاجية تحتاج إلى إقامة لفترة طويلة حتى تعطي ثمارها.(الظاهر و إلياس ٢٠٠١)

ويعد قطاع السياحة العلاجية واحدا من المصادر في توفير العملات الأجنبية من خلال خدمته للمرضى الوافدين من خارج الأردن الذين قدموا إلى المستشفيات الأردنية للعلاج منذ عام ١٩٧٠ و لغاية الوقت الحالي. و تشير البيانات التي أصدرتها مديرية السياحة الطبية العلاجية في وزارة الصحة إلى أن أعداد المرضى الوافدين إلى الأردن تتراوح ما بين (٩٨-١١٢) ألف مريض خلال الفترة (١٩٩٩-٢٠٠٣). أما فيما يتعلق بجنسيات المرضى الوافدين للعلاج في الأردن، فقد كان معظمها من اليمن (٣٨%)، ليبيا (١٥%)، فلسطين (١٢%) والسودان (٨%).

ومن المعروف أن قطاع السياحة العلاجية الأردني أصبح يتبوأ مكانة عالية في المنطقة يتم الرجوع إليها للاستشفاء والعلاج من العديد من الأمراض ، خاصة في مجالات جراحة القلب، العيون، وأمراض العقم .ولا شك أن الإمكانات المادية، وكفاءة الكوادر الطبية والتجهيزات ذات

التقنية العالية المتوفرة في الأردن ، وامتلاك شبكة طبية متقدمة تابعة للقطاعين الحكومي والخاص وفر له ميزات نسبية في مجال تصدير الخدمات الصحية ،حيث تراوحت صادرات الخدمات الطبية إيرادات المرضى الوافدين التي حققها الأردن ما بين (٥٠٠-٦٠٠) مليون دولار خلال الفترة (١٩٩٩-٢٠٠٣).

وللأردن اتصال وتعاون طبي مع أشهر المراكز الطبية في العالم مثل مستشفى مايو كلينيك في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يتم تبادل الخبرات والمعلومات والتواصل والتفاعل عبر أجهزة الانترنت والحاسوب والأقمار الصناعية. و يستقطب الأردن مرضى من مختلف دول العالم نظراً للسمعة الطبية التي يتمتع بها ولتطور المستشفيات سواء في القطاع العام أو الخاص، ويمتاز هذا القطاع بأنه يقدم خدماته لذوي الدخول المختلفة مما جعله في متناول الجميع. وقد افتتح في مطار الملكة علياء مكتب لخدمة القادمين للعلاج منذ لحظة وصولهم المطار لتوجيههما توجه الصحيحة بعد تقديم الخدمة الطبية الأولية. (المطبوعات والنشر، ٢٠٠٠)

مشكلة الدراسة وأسئلتها

تشهد السياحة العلاجية في الأردن نموا متسارعا نتيجة لتوافر العديد من المقومات المتمثلة بالمنتجعات السياحية العلاجية المتميزة والتي تنتشر في مختلف مناطق المملكة، إضافة لوجود مؤسسات طبية متقدمة ، ومراكز جراحية مجهزة تجهيزات كاملة لعلاج المرضى تحت إشراف كوادر طبية متخصصة متنوعة بحيث أضحت الخدمات الطبية في الأردن من أفضل الخدمات الصحية في المنطقة، إذ يستقبل الأردن أعدادا متزايدة من المرضى من مختلف الدول العربية كما يستقبل أعدادا كبيرة من المرضى لهدف العلاج بالينابيع الحارة والمياه المعدنية.

جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على مقومات ومعوقات السياحة العلاجية و أثرها على مدى رضا السائح. و بناء عليه فان مشكلة الدراسة تتمثل في الإجابة على الأسئلة التالية:

١-ما أهم مقومات السياحة العلاجية في الأردن من وجهة نظر المرضى؟

٢-ما أهم المعوقات التي يواجهها المريض (السائح) في العلاج في الأردن ؟

٣- ما مدى رضا السائح المريض عن الخدمات الطبية المقدمة له من المؤسسات العلاجية ؟

٤- ما أهم نقاط القوة والضعف في السياحة العلاجية في الأردن ؟

٥- ما هو النموذج الواقعي لمكونات المزيج التسويقي المناسب للسياحة العلاجية في الأردن؟

أهمية الدراسة

يزخر الأردن بالكثير من مواقع المياه المعدنية كمياه البحر الميت التي تستخدم للاستشفاء نظرا للخصائص الطبية التي تمتاز بها، هذا بالإضافة إلى أن الخدمات الصحية تطورت بشكل كبير مما جعل الأردن محط أنظار الأشقاء العرب للقدوم إلى الأردن بهدف الاستشفاء ، الأمر الذي أدى إلى نمو هذا النوع من السياحة. وتأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية الدور الذي تلعبه السياحة العلاجية في دعم القطاع السياحي في الأردن، إذ يشكل العائد المتولد عن هذه السياحة نسبة جيدة من المردود السياحي الكلي. ومن الأهمية الإشارة إلى أن قطاع السياحة العلاجية يعد واحدا من أهم المصادر في توفير العملات الأجنبية من خلال خدمته للمرضى العرب من خارج الأردن الذين أصبحوا يقصدون المستشفيات الأردنية للعلاج ،حيث تشير البيانات التي أصدرها مكتب المرضى العرب إلى أن عدد المرضى العرب الذين قدموا إلى الأردن لغايات العلاج وصل إلى (١٠٩) ألف مريض لعام ٢٠٠٢ منوها إلى أن معدل إنفاق المريض أثناء إقامته في الأردن تصل إلى (٥،٥٠٠) دولار، ناهيك عن القيمة المضافة التي تحققها مستشفيات القطاع الخاص كنسبة من الناتج المحلي لقطاع الخدمات .

و تأتي أهمية هذه الدراسة للأسباب التالية:

١- ندرة الدراسة المحلية التي تناولت السياحة العلاجية من الناحية التسويقية على الرغم من أهميته وتعاظم دوره في زيادة مردود السياحة الكلي .

٢- أنها تساعد الجهات المعنية بالسياحة العلاجية في التعرف على نقاط القوة والضعف في هذه الخدمة، بهدف التخفيف من نقاط الضعف وتعزيز نقاط القوة.

٣- إمكانية الاستفادة من هذه الدراسة مستقبلا من قبل الباحثين في هذا الموضوع.

أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- الوقوف على واقع السياحة العلاجية في الأردن.

٢- تحديد أهم مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح.

٣- معرفة أهم المعوقات التي يواجهها السائح لدى قدومه للأردن لتلقي العلاج.

٤- تحديد نقاط القوة والضعف في الخدمات السياحية العلاجية المقدمة للسياح بهدف تعزيز نقاط القوة وتفادي نقاط الضعف.

٥- تقديم مجموعة من الاقتراحات الهادفة لتحسين واقع السياحة العلاجية.

نموذج الدراسة

المتغيرات المستقلة

<u>١-مقومات السياحة العلاجية</u>

أ- الخصائص الطبيعية للمواقع العلاجية
ب- توفر المراكز العلاجية الكافية
ج- جودة و تنوع الخدمات الطبية العلاجية

<u>٢- مدى ملائمة المزيج السياحي التسويقي</u>

أ- التسهيلات الحكومية المقدمة
ب- الإجراءات المقدمة
ت- أسعار أو كلفة الخدمات السياحة العلاجية
ث- جودة الخدمات المقدمة للسياح

<u>٣- الصعوبات التي تواجه السياح</u>

أ- تحديد المستشفى
ب-توفر اماكن سكن للمرافقين

←

المتغيرات المعدلة

العمر
الجنس
المؤهل العلمي
طبيعة العمل
الجنسية

←

المتغير التابع

رضا السياح

راضي جدا
راضي
راضي الى حد ما
غير راضي
غير راضي على الإطلاق

التعريفات الاجرائية

تبنت الدراسة التعريفات الإجرائية التالية والتي تم صياغتها من قبل الباحثة:

السياحة العلاجية: ويقصد بها قدوم المريض للعلاج في مراكز العلاج المتخصصة على اختلافها.

الخصائص الطبيعية: ويقصد بها الطبيعة الجغرافية للأردن وما تحتويه من منتجعات طبيعية.

توافر مراكز العلاج: ويقصد بها كافة المؤسسات التي تقدم الرعاية الصحية للمرضى من القطاعين العام والخاص.

تنوع الخدمات : ويقصد بها توافر مختلف الخدمات الطبية.

أسعار الخدمات: ويقصد بها الأجور التي تتقاضاها مراكز العلاج من المرضى.

المعوقات : وبقصد بها الإجراءات والعراقيل التي يواجهها المريض لدى حضوره للعلاج في الأردن.

الدراسات السابقة

تناولت العديد من الدراسات العربية و الأجنبية موضوع السياحة العلاجية و فيما يلي ملخص لأهم هذه الدراسات.

اولا :الدراســات العربيــــــة

١-دراسة وزارة السياحة (٢٠٠٤)

أجرت وزارة السياحة دراسة غير منشورة هدفت إلى البحث في المزايا و العوامل التي يمتلكها الأردن في مجال الخدمات الصحية ومدى مساهمتها في زيادة الطلب على مثل تلك الخدمات من قبل المرضى العرب ،كما هدفت إلى محاولة إبراز أهم المعيقات والقضايا الرئيسية التي تحد من تنافسية هذا القطاع والخروج بمسودة توصيات للنهوض بهذا القطاع.

- وفي هذا الإطار، اعتمدت الدراسة على البيانات الإحصائية المتوفرة حول هذا القطاع، والاستبيانات التي تم توزيعها على المرضى العرب في مختلف المستشفيات الخاصة والعامة، بالإضافة إلى المقابلات الشخصية التي تم إجراءها مع مختلف الجهات المعنية بهذا القطاع. يذكر أن الدراسة لم تشتمل على العيادات الخاصة وذلك بسبب عدم توفر البيانات عنها. وتوصلت الدراسة الى مجموعة من المشاكل التي تواجه السياحة العلاجية في الاردن كغياب التنسيق بين الجهات المعنية بالسياحة العلاجية وعدم وجود سياسة واضحة لترويج الأردن عربيا وإقليميا كبلد علاجي متقدم وعدم وجود إستراتيجية واضحة تستهدف توسيع

دائرة استقطاب المرضى لتشمل جنسيات أخرى، وغياب وجود إستراتيجية محددة للمستشفيات الخاصة تستهدف الموائمة بين الخدمات الصحية المقدمة واحتياجات المرضى الوافدين.

٢- دراسة الضمور وعايش (٢٠٠٤)

هدفت هذه الدراسة للتعرف على اثر عناصر المزيج التسويقي الخـدمي علـى الـصورة المدركة من قبل السياح العرب وغير العرب من خلال معرفة العلاقة بين عناصر المزيج التسويقي الخدمي ورضا السياح العرب وغير العرب، بالإضافة إلـى معرفـة تـأثير بعـض الخـصائص الديموغرافية للسياح (الجنس ، العمر ، المؤهل العلمي ، المهنة ،الدخل الـشهري ، الجنـسية) وكذلك تحديد أكثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي تأثيرا في زيادة رضا السياح .

وقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج من اهمها :

١- هناك رضا لدى السياح العرب والسياح غير العرب بشكل عام عن الخدمة الفندقية المقدمة لهم في فنادق الخمسة نجوم في منطقة عمان الكبرى.

٢- هناك علاقة بين عناصر المزيج التسويقي الخدمي (الخدمة ، السعر، التوزيع، الترويج ، الناس، البيئة المادية و عملية تقديم الخدمة) والصورة المدركة عن الخدمات الفندقية المقدمة في فنادق خمسة نجوم في منطقة أمانة عمان الكبرى.

٣- هناك علاقة بين الخدمة والصورة المدركة لدى السياح العرب وغير العرب وقد جاء رضا السياح عن نظافة المرافق في المرتبة الأولى حيث بلغت المتوسطات الحسابية ٤,٣٧ و ٤,٤٢ للسياح العرب وغير العرب على التوالي.

٤- وجود علاقة بين أسعار الخدمة المقدمة والصورة المدركة لدى السياح العرب وغير العرب، فهناك رضا عام عن سعر الخدمة الفندقية لدى السياح العرب وغير العرب، إلا أن الرضا عن أسعار الإقامة في الفنادق احتل المرتبة الأولى بين مفردات أسعار الخدمة.

٥- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين التوزيع والصورة المدركة لدى السياح العرب وغير العرب عن الخدمة الفندقية المقدمة لهم في فنادق الخمسة نجوم.

٦- بينت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الترويج والصورة المدركة لدى السياح العرب وغير العرب.

٧-كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ايجابية بين الناس والصورة المدركة للخدمة المقدمة لدى السياح العرب وغير العرب.

٨- كما أظهرت النتائج وجود علاقة بين البيئة المادية للخدمات المقدمة والصورة المدركة لدى السياح العرب وغير العرب.

٩- أما فيما يتعلق بعلاقة عملية تقديم الخدمة بالصورة المدركة لدى السياح العرب وغير العرب فقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية بين المتغيرين.

١٠- أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في الصورة المدركة بين السياح العرب وغير العرب بسبب اختلاف المتغير المعدل والمتمثل بالخصائص الديموغرافية للسياح (الجنس، المؤهل العلمي، الدخل الشهري، والمهنة). بينما توجد فروق في الصورة المدركة بين السياح العرب وغير العرب بسبب اختلاف (العمر والجنسية).

٣-دراسة الحموري (٢٠٠٥)

بينت هذه الدراسة ان عدد المستشفيات الخاصة في الأردن يبلغ ٥٦ مستشفى تتسع لما يزيد عن ٤٠٠٠ سرير وان كلفة إنشاء هذه المستشفيات تعدى المليار دينار أردني. وأشار إلى أن هذه المستشفيات تعاني من تعدد الضرائب (ضريبة المبيعات ، ضريبة المسقفات ، ضريبة الدخل ، وضرائب متفرقة أخرى). كما أشار إلى ارتفاع كلفة التشغيل في هذه المستشفيات نتيجة لعدة عوامل من أهمها: زيادة الرواتب في محاولة الحفاظ على الكوادر، وارتفاع فواتير الكهرباء والمياه والمحروقات، وارتفاع أسعار المستلزمات الطبية والأدوية وارتفاع كلفة التكنولوجيا الطبية وكلفة تشغيلها وصيانتها. و أوضحت الدراسة أن من بين الأسباب التي تشجع السياح العرب على العلاج في الأردن اللغة والعادات والتي تعتبر ميزة للمرضى العرب مقارنة مع الدول الغربية ، وانخفاض كلفة المعالجة للمرضى العرب عند مقارنتها مع أوروبا وأمريكا.

وبينت الدراسة أن الأردن يملك الكثير من المقومات المطلوبة لقطاع السياحة العلاجية والتي تتمثل في توافر كوادر طبية مؤهلة ، وأجور منخفضة مقارنة بالدول الأوربية والسمعة الطبية المتميزة والمصداقية وكثرة المستشفيات المجهزة بأحدث الأجهزة ، وتنوع مصادر

العلاج الطبيعي فضلا عن الأمن والاستقرار وتشابه العادات والتقاليد مع عادات وتقاليد الدول المجاورة.

٤-دراسة مقابلة (٢٠٠٢)

هدفت هذه الدراسة إلى فهم طبيعة السياحة العلاجية من حيث خصائص المرضى الموجودون في المستشفيات الأردنية و رضاهم عن الخدمات التي حصلوا عليها، بالإضافة إلى البحث في المشاكل التي تواجه المرضى خلال إقامتهم في الأردن. وقد أجريت الدراسة على ٣٩٨ مريضا، الموجودين في المستشفيات الأردنية وبخاصة العاصمة عمان. ووجدت الدراسة ان غالبية المرضى يعيشون في المستشفى أو في الشقق المفروشة ويرافقهم ما معدله ١٥ شخص، وان معدل الإقامة ٢٠ يوما وغالبيتهم قادمون من اليمن، ليبيا، فلسطين، أو المملكة العربية السعودية .

٥- دراسة وزارة التخطيط والتعاون الدولي (٢٠٠٤)

دراسة غير منشورة هدفت إلى تقييم الوضع المالي للسياحة العالمية وقدرتها على زيادة صادرات الخدمات الطبية بهدف تطوير إستراتيجية تصدير صناعة تنطلق بجذب عدد اكبر من المرضى العرب. ونظرا لان المرضى العرب يتوجهون إلى المستشفيات الخاصة بحثا عن العلاج، فقد ركزت الدراسة على المستشفيات الخاصة لتحليل استراتيجياتها والمعوقات التي تؤثر على قدرتها التنافسية. وقد توصلت الدراسة إلى وجود العديد من المعوقات التي تحد من قدرة المستشفيات الخاصة التنافسية، كعدم التنسيق بين هذه المستشفيات وارتفاع نسبة الوفيات بين

المرضى. وأشارت الدراسة إلى أن قدوم المرضى العرب للعلاج في الأردن بدأ في عقد السبعينات من القرن الماضي، ونتيجة لتزايد عدد المرضى العرب الذين يبحثون عن العلاج في الأردن أنشأت وزارة الصحة مكتبا لها في مطار الملكة علياء في عام ١٩٨١.

٦- دراسة الطعامنة (٢٠٠١)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور السياحة في التنمية الاقتصادية في الأردن و تهدف إلى إظهار الدور الذي يؤديه هذا القطاع والخصائص والميزات التي يتمتع بها والتي تؤهله للمساهمة ايجابيا في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية، كما تطرقت إلى أهم المشكلات التي تواجهه. وتعرضت الدراسة للتطورات التي مرت بها الحركة السياحية في الأردن مبينة الآثار التي تحدثها العوائد السياحية على أهم المتغيرات الاقتصادية. وتوصلت الدراسة إلى أن القطاع السياحي يعتبر احد أهم الأنشطة القادرة على كسب العملة الأجنبية، بالإضافة إلى مساهمته الكبيرة في الناتج المحلي الإجمالي البالغ ١٠،٥٩% عام ١٩٩٨.

٧-المعايعة(١٩٩٥)

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية السياحة العلاجية في الأردن ، فضلا عن بيان توزيعها والمقومات الطبيعية والبشرية لهذه المواقع ، كما أنها حاولت تحديد الأماكن والبلدان التي يأتي منها السياح لزيارة المناطق العلاجية وتحليل خصائصهم الاجتماعية الديموغرافية والاقتصادية والصحية. وقد استخدمت الدراسة المقابلات الشخصية مع القائمين على المنتجعات العلاجية

وبعض العاملين في مجال السياحة العلاجية، كما استخدمت الاستبانة في جمع المعلومات من السياح وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها :

١. اقتصار السياحة العلاجية في منطقتي الحمة الأردنية والشونة الشمالية على السياح الأردنيين والرعايا العرب بسبب افتقار المنطقتين للخدمات الطبية .ويختلف الوضع في منتج البحر الميت حيث يزداد إقبال السياح الأجانب بنسبة عالية حيث بلغت نسبتهم ٨٠% بسبب توافر المقومات الطبيعية والبشرية.

٢. يعتبر منتجع ماعين من أكثر المنتجعات العلاجية الأردنية استقطابا للسياح من الجنسيات والأعمار كافة، وقد بلغت نسبة السياح فيها ٤٣،١% تلاها منتجع البحر الميت وبنسبة ٢٩،٢% ثم منتجع الحمة الأردنية وبنسبة ٢٢،٢% فمنتجع الشونة الشمالية وبنسبة ٥،٥% من أفراد عينة الدراسة.

٣. ارتفاع معدل الإقامة في المناطق العلاجية إذ بلغت إحدى عشر ليلة وهو معدل مرتفع إذا ما قورن بأنواع السياحة الأخرى. وقد حصل منتجع البحر الميت على أعلى معدل حيث بلغ ٢٢،٩ ليلة، أما منطقة ماعين فقد بلغت ٧،٥ ليلة ، ثم الحمة الأردنية ٤،٣ ليلة، فالشونة الشمالية ٢،٥ ليلة.

٤. تعتبر الفئة العمرية (٣٥- ٤٩ عاما) من أكثر الفئات التي تتردد على المنتجعات العلاجية وقد بلغت نسبتها ٣٣،٣% من أفراد عينة الدراسة بسبب طبيعة عمل الأفراد في هذه الفئة،

فمعظمهم يعملون في المكاتب. أما الفئة التي تتلوها فهي الفئة العمرية (٥٠-٦٤ عاما) وبنسبة ٢٩،٤ % من أفراد عينة الدراسة وذلك لان كبار السن يتعرضون للإصابة بأمراض الروماتيزم والمفاصل، مما يستدعي استخدام المياه المعدنية لعلاجهم .

٥. تأتي الإصابة بالأمراض الجلدية بالمرتبة الأولى من حيث نسبة الأشخاص الذين يقبلون على السياحة العلاجية، ثم الإصابة بالأمراض الروماتيزمية والمفاصل، فأمراض العظام، ثم أمراض الأعصاب، فالعضلات، فأمراض العقم، وقد بلغت نسبتهم ٣٣،٧% ٢٨،٤% ٢٥،٧% ٦،٩% ٤،٧% ٠،٦% من أفراد عينة الدراسة وعلى التوالي.

٦. الإناث أكثر ارتيادا للمناطق العلاجية من الذكور، و يعود ذلك إلى ارتفاع نسبة إصابتهم بأمراض الروماتيزم والمفاصل، والعظام، والأعصاب وبنسبة ٢٩،٤% ٢٨،٢% ٨،٤% ١،٢% على التوالي ، بينما ترتفع نسبة الذكور المصابين بالأمراض الجلدية والعضلات وبنسبة ٣٩،٥% ٤،٩% على التوالي.

ثانيا : الدراسات الأجنبية

١-دراسة (Samsudin Et Al , ١٩٩٧)

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد الينابيع الحارة التي يمكن تطويرها لأغراض السياحة، وقد صنفت الدراسة الينابيع الحارة وفقا لمعيار اقتصادي وفني اشتمل المعيار الفني على الخصائص الجيولوجية، وجودة الماء، ودرجة الحرارة ونسبة التدفق بينما اشتمل المعيار الاقتصادي على سهولة

الوصول للموقع ،السوق الحالي والمتوقع، المناطق المحيطة الجاذبة والمرافق المتوفرة الأخـرى. وقد كشفت الدراسة عن وجود ٩ ينابيع قابلة للتطوير بشكل كبير، و١٤ موقعا متوسطا و ١٧ موقع قابلية متدنية .

٢-دراسة (Schneider & Sonmez , ١٩٩٩)

هدفت هذه الدراسة إلى البحث في احتمالية تطوير السياحة في الأردن، وقد حللت الدراسة مشاريع التطوير الرئيسية التي تم تنفيذها من قبل مختلف الهيئات الدولية ، كالجمعيـة اليابانيـة التعاونيـة الدولية، والوكالة الأمريكية للتطوير الدولي ، بالإضافة إلى المشاكل والمعوقات التي تواجه تطوير السياحة في المملكة. وقد وجدت الدراسة ان معظم المشاكل تشمل على الدعم المالي والتي غالبا ما تأتي من المنظمات الدولية ، ومع كثير من الأحيان تكون غير متوفرة ، وقلة المؤهلين في القطـاع السياحي ، وعدم الاستقرار السياسي ، حيث ان تغير الوزارة كل سنة له تأثير سـلبي علـى أداء الحكومة في التخطيط وتنمية الاقتصاد ، وكذلك البيروقراطية التي يواجها الاستثمار في القطاع .

٣-دراسة (Herahsheh , ٢٠٠٢)

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد مكونات طبيعة السياحة العلاجية فـي الأردن مـن خـلال تحديـد الخصائص الديموغرافية والاقتصادية للسياح المرضى في المنتجعات العلاجيـة والمـشاكل التـي يواجهونها خلال إقامتهم في الأردن ، وقياس رضا السياح حول الخدمات السياحية المقدمـة لهـم وتحديد إمكانيات تطوير هذا النوع من السياحة في المملكة من خلال تقـديم بعـض الاقتراحـات

والتوصيات لإدارة الهيئات السياحية في الأردن. وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢١٠) سائح من الذين يتعالجون في ٦ مواقع علاجية هي الحمة ، الشونة ،البحر الميت ، عفرا ، البريطة ، وماعين ، وقد استخدمت الدراسة البرنامج الإحصائي SPSS لتحليل البيانات التي تم جمعها لهـذا البحث، وقد توصلت الدراسة إلى ان غالبية السياح القادمين للعلاج في المنتجعات الصحية الأردنية كانوا من الرجال وتزيد أعمارهم عن خمسين سنة ويعيشون في الفنادق أو الشاليهات ، ويقـضون مدة تتراوح ما بين ٢١- ٣٠ يوما ، ويتراوح دخلهم ما بين ١٠٠٠- ٣٠٠٠ جنيه إسترليني شهريا وينفقون يوميا ما بين ١٤٠ – ٢٢٠ جنيه إسترليني وقادمون من الاتحاد الأوروبي وبشكل خـاص من ألمانيا والنمسا. وبشكل عام بينت الدراسة ان هناك عدد من السياح راضون على الرغم من أنهم غير راضين عن بعض الأمور وتشتمل غالبيـة هـذه الأمـور علـى النقـل العـام، والنظافـة، الأسعار،الطرق ، خدمات المنتجع ، مرافق الترفيه والتسلية وغيرها ، وان السياحة العلاجية لازالت في مرحلتها الأولية كما ان البنية التحتية غير متكاملة، وان هنـاك نقـص فـي الاسـتراتيجيات التسويقية، وعدم وجود قاعدة بيانات عن القطاع، وقلة اهتمام الهيئات السياحية بقيمـة وتـأثيرات السياحة العلاجية .كما وجدت الدراسة ان السياح القادمين للعلاج يعانون من مشاكل خلال إقـامتهم في الأردن، ومن بين أهم هذه المشاكل : نقص وسائط النقل العام، والنظافة، عدد أمـاكن الإقامـة وعدم توفرها في بعض المواقع ، عدم توفر خدمات العلاج في العديد من المواقع وان الأسعار عالية جدا مقارنة بالخدمات المقدمة وعدم توافر نشاطات وبرامج الترفيه، وعدم توفر وسائل الاتصال في بعض المواقع.

ما يميز الدراسة

ما يميز هذه الدراسة عن غيرها كونها من الدراسات القليلة و النادرة التي تناولت موضوع السياحة العلاجية تسويقيا ، فالدراسات السابقة تناولت الموضوع من حيث المقومات السياحية و أعداد السياح، أما هذه الدراسة فتعتبر الأولى من نوعها لأنها تبحث في الدوافع و العوامل المؤثرة على جذب السياح للعلاج في الأردن دون غيرها من الدول المجاورة ، فضلا عن أنها تبحث في القوة و الضعف في الخدمة السياحية العلاجية المقدمة للسياح بالإضافة إلى أن هذه الدراسة درست تأثير مجموعة من عناصر المزيج التسويقي و المتغيرات المعدلة الديموغرافية على درجة الرضا.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

مفهوم السياحة

من المعروف أن السياحة ظاهرة من أقدم الظواهر التي نشأت مع ظهور الإنسان. فمنذ أزمان طويلة وحتى إن لم تعرّف بأنها سياحة، قام الإنسان بالسفر والتنقل من مكان إلى آخر بحثاً عن الأمن والاستقرار، وسعياً وراء العيش الكريم ورزقه. ثم تحولت السياحة من انتقال الإنسان بتحقيق غاياته وشؤونه اليومية إلى السعي وراء المتعة والراحة أو الثقافة والاستجمام. وتطور مفهوم السياحة في عصرنا هذا إلى صناعة مركبة من صناعات متعددة تعتمد عليها الكثير من الدول في تحقيق مواردها الاقتصادية والاجتماعية.

وتعرف السياحة بانها الحركة الاجتماعية والتي تتم اختيارياً، والتي تهدف الى الترفيه والاستمتاع الذهني والعقلي والراحة البدنية. وتعرف أيضا على أنها عملية تغيير المكان تغيير وقتي وتلقائي وليس لأسباب تجارية. وعرفت أيضا بأنها التنقل وتغير المكان ولكن ليس لأسباب و أغراض الإقامة، فهي إقامة مؤقتة، يتم بعدها العودة الى مكان الإقامة الأصلي. أما أهم الدوافع وراء السياحة فهي الدافع النفسي والاجتماعي والإنساني. ومن بين اهم التعريفات الاكاديمية الدولية للسياح التي عرفتها على أنها: " اصطلاح يطلق على رحلات الترفيه وكل ما يتعلق بها من أنشطة وإشباع لحاجات السائح (غنيم ، ١٩٩٩) ."وعرفت جمعية السياحة الدولية السياحة بانها (مجموع

الظواهر والعلاقات الناشئة من السفر وبقاء غير المقيمين والتي لا تؤدي الى اقامة دائمة والتي لا ترتبط بأي نشاط كسب ما. (Gosh, ٢٠٠١)

وعرفها روبنسون على أنها: " انتقال الأفراد خارج الحدود السياسية للدولة التي يعيشون فيها مـدة تزيد على أربع وعشرين ساعة، وتقل عن عام واحد، على أن لا يكون الهدف من وراء ذلك الإقامة الدائمة أو العمل أو الدراسة أو مجرد عبور الدولة الأخرى (ترانزيت). (دائرة المطبوعات والنشر، ٢٠٠٠)

وعرفها كل من(Boniface and Cooper ,٢٠٠٥) على أنها نشاطات الأشخاص المسافرين إلى أماكن خارج إقامتهم الاعتيادية لمدى لا تزيد عن سنة للترفيه وليس العمل والأغراض الأخرى . اما (Bull , ١٩٩٥) فقد عرف السياحة بانها ليست ظاهرة ولا مجموعة بسيطة من الصناعات بل نشاط إنساني يشتمل على السلوك الإنساني واستخدام الموارد ــ والتفاعل مع الاخرين والبيئة كما تشتمل أيضا على الحركة المادية للسياح إلى أماكن غير الأماكن التي يعيشون فيها.

اما السائح فقد عرف بانه أي زائر مؤقت في مكان ليس مكان إقامته الأصلي لفترة زمنية مؤقتـة ولإغراض غير تجارية والإقامة، بحيث لا تتجاوز مدة الإقامة عن ١٢ شهراً ولا تقـل عـن ٢٤ ساعة حيث يأتي منها لهدف الزيارة أو المهرجانات او لأغراض العلاج ولا يشمل هذا التعريـف المهاجرون، البعثات الدبلوماسية ركوب العبور (ترانزيت) و طاقم الطائرات.

عرفت منظمة السياحة العالمية WTO السائح على انه كل شخص يقيم خارج موطنه الأصلي لفترة تزيد عن ٢٤ ساعة وان لا تتحول الى إقامة دائمة ولأغراض تجارية. (السيسي ، ٢٠٠١)

وعرفت منظمة السياحة العالمية السائح بأنه اي اي زائر مؤقت يقيم اربعاً وعشرين ساعة على الاقل في بلد غير بلد اقامته العادية. وهذا تعريف واسع يشمل الزوار القادمين لغايات الراحة والاستجمام والتمتع بمناخ افضل أو بشواطئ اجمل، أو التعرف على الاثار والمواقع الحضارية التاريخية والثقافية، أو زيارة المقدسات الدينية، او القيام بأعمال تجارية أو لمزيج من هذه الغايات المذكورة(عبد الجابر، ١٩٩٥).

نبذة تاريخية عن تطور السياحة

مرت السياحة بثلاث حقب زمنية هي: (السيسي،٢٠٠١)

-الحقبة الأولى (منذ ظهور الإنسان إلى ١٨٤٠)

كانت السياحة تعتبر وسيلة انتقال بدائية جداً وباستخدام بعض أنواع الحيوانات كوسيلة انتقال للسير على البر، أو سفن شراعية للتنقل عبر المياه. وكان الهدف منها التنقل إلى الأسواق الجديدة بغرض التجارة وعرض وبيع المنتجات. وكان الانتقال إلى زيارة الأماكن الدينية والحج والأماكن المقدسة شائعاً. فضلا عن ذلك كان أبناء الملوك والأمراء ينتقلون من مكان الى آخر لأغراض تعليمية ونذكر أهم المدن التي كانت مستهدفة في ذلك الوقت باريس وروما. كان الإنسان ينتقل بغرض العلاج الى الأماكن الإستشفائية كالعيون المعدنية بألمانيا الغربية. أما الهدف الأخير للتنقل كان لغرض المتعة والاسترخاء وطلباً للدفء والهواء وشواطئ البحر.

-الحقبة الثانية (١٨٤٠-١٩١٤)

ازداد الانتقال بسبب الاختراعات والتطورات كالقطار والسيارة وتطور سرعة المركبات واستبدال السفن الشراعية بسفن وبواخر ضخمة كوسائل نقل بحري. و بدأ بعض الأطراف بتنظيم رحلات لاستغلال تنقل الإنسان من مكان الى آخر بغرض الاستثمار وجمع الأموال ومن رواد هذه الظاهرة توماس كوك الذي قام بتنظيم رحلات في القطار داخل انجلترا والدول الأوروبية. وقد قام أيضا بتنظيم رحلات بحرية الى أمريكا إلى أن وصل بلاد الشرق .

ساعدت هذه الرحلات على تطور مفهوم السياحة الى التنقل من مكان الى آخر عن طريق رحلات منظمة بحرية أو برية وتوفير وسائل النقل والإقامة بالإضافة إلى التنقل الداخلي.

-الحقبة الثالثة (١٩١٤-اليوم)

أهم اختراع في هذه الحقبة كانت الطائرة والتي بدأ استعمالها في البدء لأغراض حربية بحتة حيث كانت الحرب العالمية الأولى والتي بدأت عام ١٩١٤-١٩١٨ بعد ذلك تم تحديث وتطوير الطائرة لاستخدامها كوسيلة نقل مدنية لما تميزت به من سرعة هائلة وأمانة ومتانة فأصبحت وسيلة النقل الأولى بسرعتها وراحتها. ثم ظهرت الرحلات البحرية فاستقطبت محبي الأسفار الطويلة عبر البحار.ظهر عدة متخصصون وناشطون في ظاهرة السياحة وخضع مصطلح (السياحة) إلى دراسات وبحوث حتى أن أصبحت السياحة علم يدرس في الكليات والجامعات كتخصص من أهم التخصصات في المجالات الإدارية والفنية.

أنواع السياحة وأنماطها

تتعد السياحة تبعاً للدوافع والرغبات والاحتياجات المختلفة التي تكمن خلفها وتحركها. فهناك سياحة ثقافية وترفيهية وعلاجية و دينية ورياضية بالإضافة إلى أنماط أخرى جديدة ساعد على نشأتها وانتشارها التقدم والتطور العلمي والسياسي والاقتصادي والاجتماعي وما صاحبهم من تطلعات ومتطلبات ذات نوعيات خاصة لم تكن معروفة من قبل مثل سياحة المؤتمرات والمعارض وسياحة الحوافز وغيرهم وهو ما ترتب عليه الاتجاه الى توفير خدمات وتسهيلات وتجهيزات وعناصر جذب تختلف الى حد كبير في خصائصها وصفاتها عما تحتاجه الأشكال و الأنواع الأخرى من السياحة التقليدية او غير المتخصصة. وفيما يلي نبذة عن انواع السياحة:

السياحة الترفيهية

ان الهدف الأساسي من السياحة الترفيهية هو تحقيق الترفيه ولذلك يسمى هذا النمط من السياحة الأصيلة، ويقصد بالترفيه أن تحقق الرحلة السياحية الاستجمام والراحة للسياح ويتحقق ذلك من خلال الموقع السياحي الذي يوفر هذه الراحة من خلال مجموعة من الظروف والعوامل التي تحقق للجسم والذهن الراحة المنشودة. وتعتبر السياحة الصيفية والشتوية من أهم حركات السياحة الترفيهية وتستحوذ على أهمية نسبية كبرى في السياحة العالمية. (المطبوعات والنشر ، ٢٠٠٠)

السياحة الثقافية

ويقصد بها السياحة التي تهدف الى التعرف على ثقافة الشعوب او السياحة الأثرية، وتعبر منطقة الشرق الأوسط ومنها الاردن من أغنى مناطق العالم في هذا النوع من السياحة.(البشيتي ، ١٩٨١)

السياحة الدينية

ويقصد بها تلك السياحة التي يهدف السائح من ورائها زيارة المواقع الدينية وتشتهر منطقة الــشرق الاوسط بالاماكن الدينية نظرا لانها تشكل مهبط الديانات السماوية الثلاث فالاماكن الدينيـــة تجــذب الكثيرين لزيارتها وهذا النوع من السياحة قد يكون سياحة داخليـــة او خارجيـــة بهــدف اشــباع العاطفة الدينية (مقابلة والحاج ديب ، ٢٠٠٠)

السياحة الرياضية

و يقصد بها تلك السياحة الناتجة عن الاشتراك بالنشاطات الرياضية سواء من حيث الاشتراك في الألعاب او تشجيع الفرق الرياضية او مشاهدة الألعاب الرياضية والمباريات، والفعاليات الرياضية كثيرة كسياحة الصيد والسباحة المائية والتي تمارس عادة على سواحل البحار الرملية والآمنة مــن الأخطار و رياضة التزحلق على الجليد والدورات الرياضية المنظمة مثل كأس العالم لكرة القــدم، والألعاب الأولمبية والمباريات والمسابقات الدولية والإقليمية (الحوري والدباغ ،٢٠٠١)

سياحة المؤتمرات

تعتبر سياحة المؤتمرات من أنواع السياحة الحديثة التي أخذت تظهر على الساحة السياحية الدولية، ويلاحظ أن هناك نمواً متواصلاً سريعاً في هذا النوع من السياحة، ويرجع هذا النمو في الغالب الى ازدياد التعاون الدولي الناجم عن ظهور روح التقارب بين الشعوب التي فرضها العصر وإنشاء المنظمات الإقليمية والدولية والتي رأت في عقد الاجتماعات محلياً أو حضور المؤتمرات في الخارج حاجة تسهم في توضيح أهدافها وتسهيل تنفيذها. كما أن ازدياد عدد المهنيين المتخصصين كالأطباء والمهندسين ورجال التعليم وغيرهم واتحادات تضم أعضاء من هذه المهن أدى الى تعاظم الإدراك بضرورة عقد الاجتماعات والمشاركة فيها.(ابو رباح ، ١٩٨٧)

ومن بين أهم مميزات نمو سياحة المؤتمرات هو الاتجاه نحو عقد المؤتمرات في الخارج وليس في المنظمة ذاتها وتأثرها من حيث المدة والحجم وبالمنطقة والسكان والبناء الاقتصادي للبلد وسهولة الوصول إليه. هذا بالإضافة الى أن سياحة المؤتمرات لا تعتبر ظاهرة موسمية كما هو الحال في أنواع السياحة الأخرى بل يمكن أن تحدث في جميع الفصول ولذلك فهي تسهم في حدٍ كبير في توزيع الطلب السياحي على مدار السنة.(ابو رباح ، ١٩٨٧)

السياحة العلاجية

ويقصد بها السياحة التي تهدف إلى العلاج و الاستشفاء ، وقد عرفت السياحة العلاجية منذ القدم فقد عرف الإنسان بالتدريج والخبرة أن بعض الأمراض تشفى بالانتقال إلى أماكن معينة تتميز بمناخ خاص ثم اكتشفت الخواص العلاجية للينابيع المعدنية. (الحوري والدباغ ، ٢٠٠١)

وتعتمد السياحة العلاجية على العديد من العناصر منها ان خدمات السياحة العلاجية خدمات مركبة تشتمل على برامج متعددة منها ما يخص المرضى ومنها ما يخص المرافقين وان خدمات الإيـــواء والإقامة للسائح العلاجي (سواء للمريض أو المرافق) لا تتطلب بالضرورة إنشاء وتـــوفير عـــدد كبير من أسرة المستشفيات باهظة التكلفة ، بل قد يستغل رواج السياحة العلاجية في شغل أمـــاكن الإقامة الأخرى المتيسرة. (السيسي ، ٢٠٠١)

عوامل الجذب المؤثرة على السياحة

هناك العديد من عوامل الجذب المؤثرة على السياحة كما يلي:

١- **العوامل الطبيعية**

- المناخ (شمس و رياح وإمطار و درجات حرارة)
- طوبوغرافيا (طبقة الأرض والتضاريس كالجبال والهضاب والوديان والشواطئ)
- المزارات بكل أنواعها (كالأثرية و الدينية و التاريخية و تعددها و درجة قدرتها على استقبال السياح)
- البنية الأساسية (كطرق الوصول والمطارات و مياه الشرب و الطاقة الكهربائية و وسائل الاتصال و شبكات الصرف الصحي)
- البيئة (و هو الإطار الخارجي الذي يضم جميع العناصر الطبيعية و البيولوجية و الحضارية و التاريخية و التي يعيش فيها الإنسان في تكامل و توازن يساعد على استمرار الحياة و بقائها.

٢- العوامل الاجتماعية

و تتمثل بالثقافة و الدين و اللغة ووقت الفراغ و العادات و التقاليد التي يتمتع بها السائح. هذه العوامل تساعد على إيجاد الدافع السياحي الذي تقوم على أساسها الحركة السياحية.

٣- العوامل الاقتصادية

حيث أن السياحة هي نشاط ترفيهي يقوم به السائح فيعتبر متوسط دخل الفرد له اثر كبير في الحركة السياحية. حيث أن توفير المدخرات هو من أهم الضروريات و القدرة على القيام برحلات سياحية. كما أن الدولة المستقبلة للسياح يجب أن يكون لدخلها القومي ما يتيح لها توفير المبالغ المخصصة و القدرة على إقامة المنشآت السياحية و التنمية و التطوير السياحي. و يعتبر سوق العملة مؤثر اقتصادي ذو اثر كبير على السياحة و الحركة السياحية، فارتفاع و انخفاض أسعار العملة يؤثر بشكل كبير على الدخل القومي مما بدوره يؤثر على الحركة السياحية. (السيسي ، ٢٠٠١)

التأثيرات الاقتصادية للسياحة

تحتل التأثيرات والاهداف الاقتصادية المركز الاول في الاهتمام السياحي من قبل الجهات الرسمية لان السياحة تشكل موردا ضخما للعملة الصعبة التي تحتاجها الحكومات في تعاملها الاقتصادي الخارجي ، فالمجتمعات السياحية تحقق قبل كل شيء مجالا اوسع لترويج منتجاتها عن طريق السياح الوافدين ، وغالبا ما تؤدي موجات السياح المتزايدة في الموسم السياحي الى توسيع المشاريع السياحية. كما يسهم اختلاف اذواق السياح وهواياتهم ورغباتهم في تنشيط الطلب على مختلف

الخـــدمات والـــسلع التـــي قـــد لا تلقـــي إقبـــالا ممـــاثلا لـــدى الـــسكان المحليين (النوري ، ١٩٩٨).

ومن الاثار الاقتصادية المباشرة للسياحة النقود التي يصرفها السياح وتأثيرها الايجابي الواضح على تحسين مستوى المعيشة في البلد المضيف ، كما ان السياحة تجلب العملة الـصعبة الـى الأقطـار المضيفة وهذا يقوي ميزان المدفوعات. وتدخل السياحة ضمن الصادرات التجارية التـي تـضيف اموالا الى خزينة الدولة ، وينطبق هذا بشكل خاص على الأقطار النامية التي تحاول الاعتماد على منتجاتها الغذائية وسلعها اليدوية وخدماتها المحلية في تلبية حاجات ورغبات السياح.

وتحصل الحكومات على موارد مالية متنوعة من السياحة ، وتأتي هذه الموارد مـن الـضرائب والرسوم المفروضة على التأشيرات السياحية والجمارك وغيرها ، فضلا عن اتساع فرص التوظيف والتشغيل التي تخفف من ازمة البطالة. كما تحفز السياحة ظهور مشاريع عمـل جديـدة خاصـة بالأهالي كالمطاعم او دور استراحة وترفيه او ورش صناعات يدوية لإنتاج التحف والسلع التراثية وكثر غيرها . وخلاصة القول ان السياحة تدخل تحولات هامة على البناء الاقتـصادي للأقطـار المضيفة ، لكن حجم الفوائد التي تنجم عن السياحة يتباين بين شرائح المجتمع وفقا لطبيعة علاقتها بالسياحة ونوع الفرص الاستثمارية الربحية المتاحة لها (النوري ، ١٩٩٨) .

وفيما يلي نورد اهم اثار السياحة على الاقتصاد:

١-اثر السياحة في الدخل القومي

يشكل القطاع السياحي جزءا لا يتجزأ من الاقتصاد القومي، له دوره الفعلي في تكون الناتج القومي ويختلف هذا الدور بحسب حجم وأهمية القطاع السياحي في الاقتصاد القومي. ولا يقف دور السياحة في تكوين الدخل القومي وحسب، بل انه يبعث سلسلة في الاقتصاد القومي والتي يــتمخض عنها تحقيق المزيد من الإنتاج والاستخدام، ويتحقق عنها بالتالي المزيد من الدخول، وهذا ما يعرف بأثر المضاعف السياحي ، فما تدفعه المشاريع السياحية على شراء عوامل الإنتاج السياحية يعتبر دخول مكتسبة لأفراد المجتمع المجهزين للقطاع السياحي بعوامل الإنتاج هذه. ولكن ليس كل ما ينفق من قبل المشاريع السياحية يعني دخول للأفراد العاملين في القطاع السياحي.(الحوري والــدباغ ، ٢٠٠١)

٢-اثر السياحة في ميزان المدفوعات

للسياحة اثر كبير في ميزان المدفوعات ، فدخول السياح الأجانب إلى داخل القطر يصاحبه دخول للعملات الأجنبية، وخروج السياح المواطنين إلى خارج القطر يصاحبه خــروج للعمــلات الأجنبية ، وقد يستوجب الأمر أن نستورد خدمات القوى العاملة، أو سلع وبضائع تستخدم في النشاط السياحي، وأيضا يصاحب هذه العملية خروج للعملات الأجنبية من دائرة الاقتصاد القــومي. وقــد نصدر خدمات القوى العاملة أو سلع وبضائع سياحية يصاحبها دخول العملات الأجنبيــة. وقــد لا

تقتصر هذه العمليات على نشاط السياحة الخارجية فقط ، فربما للسياحة الداخلية أيضا آثارها في ميزان المدفوعات ، فقد تقتضي الضرورة استيراد سلع وبضائع وقوى عاملة لتنمية السياحة الداخلية في القطر، يصاحب ذلك أيضا خرج للعملات الأجنبية. ويترتب على النشاط السياحي الخارجي آثارا ايجابية على ميزان المدفوعات ، والأنشطة التي يترتب عنها خروج رؤوس الأموال تترك آثارا سلبيا في ميزان المدفوعات. ومن الجدير بالذكر أن النشاط السياحي لا يقتصر على حركة انتقال السياح بين أقطار العالم وما يرافقها من انفاقات بواسطة السياح على شراء السلع والخدمات السياحية، بل يتعدى ذلك إلى نشاط المنتجين أصحاب المشاريع السياحية وما يتطلبه نشاطهم من انتقال للسلع الإنتاجية والاستهلاكية والقوى العاملة ورؤوس الأموال عبر حدود البلدان وفيما يلي بعض الاثار الايجابية للسياحة على ميزان المدفوعات .(الحوري والدباغ ، ٢٠٠١)

أ-دخول السياح الأجانب إلى داخل حدود القطر، واقتنائهم للسلع والخدمات السياحية والوطنية، ويعني هذا تصديرا غير منظورا للسلع والخدمات السياحية، ويترتب على ذلك دخول رؤوس الأموال على ميزان المدفوعات وبالتالي يزيد رصيد الدولة من العملات الأجنبية.

ب-استعانة المنتج السياحي الأجنبي بالسلع والخدمات الوطنية، هذا يعني تصديرا لها. وقد تكون السلع منظورة مثل المشروبات، الأغذية ، المكائن، والمعدات، السلع السياحية الأخرى، وقد تكون غير منظورة مثل الخدمات التي تقدمها القوى العاملة الوطنية التي تعمل في المنشآت السياحية الأجنبية.

٣-دور السياحة في توفير فرص عمل

للسياحة قابلية وقدرة فائقة على توليد فرص العمل تفوق بقية الأنشطة الاقتصادية الأخـرى وهناك عدة أسباب تعلل هذه القدرة الفائقة وهي :

١- عدم امكانية استيعاب القطاع السياحي للمكائن والمعدات محل عنصر العمل إذ يبقى النشاط السياحي نشاط خدمي يعتمد بالدرجة الأساس على عنصر العمل.

٢-أن غالبية السياح هم من السكان القاطنين في المدن، وهم يعانون من التعامل الكثيف والرتيب مع الماكنة وبالتالي فان السياحة بالنسبة لهم تعني الابتعاد عن الماكنة واللجـوء إلـى الطبيعـة والتعامل مع البشر. وهكذا فان السياح يرغبون أن يتلقون الخدمات السياحية من قبل البشر وليس من قبل الماكنة. وهم بذلك يسعون للتعامل مع أجواء تختلف كليا عن الأجواء الرتيبة المعتـادين عليها بالحياة اليومية. وهكذا فانه مرة ثانية يؤكد عنصر العمل في النشاط السياحي وجوده الفعال ودروه المهم بما يدعم القدرة الفائقة للسياحة على توليد فرص العمل.

٣-أن المنتوج السياحي مزيج معقد ومركب تتعدد وجهات الإنتاج فيه، فالمعروف عن الـسياحة أنها صناعة تحتوي على العديد من التجهيزات والخدمات المختلفة وان القطاع السياحي لوحده لا يستطيع أن يصنع هذا المنتوج الواسع، وان هناك العديد من القطاعات الاقتصادية التي تساهم بشك مباشر أو غير مباشر برفد السياحة بمستلزمات الإنتاج. وبالتالي فان القطاع السياحي كثيف التشابك القطاعي ويرتبط مع العديد من القطاعات الأخرى. وهذا يعني أن إمكانية السياحة على

توليد فرص العمل تفوق حدود القطاع السياحي وتمتد لتصل حدود القطاعات الأخرى التي تجهز السياحة بمستلزمات الإنتاج.

٤-دور السياحة في إعادة توزيع التنمية والدخل

غالبا ما تكون المواقع ذات الأهمية السياحية والتي تمتاز بتوافر عوامل الجـذب الـسياحي الطبيعية فيها بعيدا عن المدن الكبرى المزدحمة بالسكان. وعادة تكون في الأقاليم الريفية والأماكن النائية في الجبال، على شواطئ البحار والبحيرات ، أو على جوانب الأنهر في الغابات ...الـخ . لا بل أن إقامة المنشآت السياحية تحتم الآخذ بعين الاعتبار أذواق السياح والذين هم في الغالـب مـن سكان المدن الكبرى المزدحمة بالسكان والذين يفضلون الابتعاد عـن أجـواء المـدن والازدحـام والصخب الموجود فيها إلى أماكن اكثر هدوءا وجمالا ومليئة بالطبيعة، والتي هي عادة تقـع فـي الأقاليم الريفية والنائية البعيدة عن المدن.

إن إقامة المنشآت السياحية في الأقاليم الريفية أو النائية ومحاولة توفير كل أنواع الخدمات التي يحتاجها السياح تتطلب بناء وإنشاء العديد من المشاريع التنمويـة المتمثلـة بخـدمات المـاء والكهرباء والنقل والمواصلات والبريد والمستشفيات والأسواق...الخ.وهكذا تعمل السياحة على جلب المشاريع التنموية إلى الأقاليم الريفية والنائية.

الآثار الاقتصادية والاجتماعية للسياحة على تنمية الأقاليم الريفية والنائية

ان الأقاليم السياحية الواقعة في الأماكن الريفية والنائية بما فيها من سكان في الجهات المستفيدة من المشاريع التنموية التي تعمل السياحة على جلبها ويمكن اجمال الآثار الاقتصادية والاجتماعية المتحققة لهذه الأقاليم بما يأتي:

١- إقامة منشآت سياحية مختلفة في هذه الأقاليم وهذا يعني وصول أحد أنواع التنمية إليها.

٢- أن طبيعة التشابك القطاعي الكثيف للنشاط السياحي ومساهمة العديد من الصناعات والخدمات التكميلية في هذه الأقاليم لتجهيز السياحة بمستلزمات الإنتاج.

٣- تعمل السياحة على تنمية بعض الصناعات الحرفية والفولكلورية في هذه الأقاليم.

٤- إقامة مثل هذه المشاريع السياحية والغير السياحية تتطلب وبالضرورة إقامة العديد من مشاريع البنية التحتية المتمثلة بالماء والكهرباء...الخ.

٥- بناء المشاريع السياحية والعديد من المشاريع والصناعات التكميلية ومشاريع البنية التحتية ، تتطلب المزيد من القوى العاملة، وبالتالي خلق تجمعات سكانية كثيفة في هذه الأقاليم ، مما يستوجب توفير الخدمات التعليمية والصحة والأسواق والعديد من المشاريع الخدمية الأخرى.

٦- كثرة المشاريع والصناعات الناتجة عن النشاط السياحي سوف يعمل على خلق فرص عمل لسكان هذه الأقاليم وبذلك يتم القضاء على البطالة والبطالة المقنعة.

٧- أن الحصول على فرص عمل في المشاريع، وتصريف المنتجات الزراعية والحرفية بأثمان جيدة، تعمل على خلق دخل جيد لسكان هذه الأقاليم، وهذا يعني زيادة دخل الأفراد، وارتفاع المستوى المعيشي، وما يرافق ذلك من ارتفاع وتطور في المستوى الثقافي والصحي...الخ.

٨- زيادة الإنتاج والدخل في هذه الأقاليم يجعل منها أقاليم تنموية فعالة تسهم وبشكل جـدي فـي تكون الناتج القومي أو الدخل القومي بالعمل على توفير العملات الأجنبيـة ودعـم ميـزان المدفوعات.

٩- يترتب عن هذه السلسلة التنموية الاقتصادية تشجيع الهجرة المعاكسة من المدن إلى الريف ، وما يترتب على ذلك من آثار إيجابية تعمل على تخفيف حدة الزخم في المدن الكبرى.

١٠- أن ظهور مثل هذه التجمعات السكانية الكثيفة في الأقاليم ، يستوجب إقامة مراكز لحفظ الآمن، وهذا يوفر الجانب الأمني والاستقرار، كذلك لا بد من إقامة دوائر تنظيم الأحـوال المدنيـة للسكان مثل دوائر النفوس والجنسية والبلديات...الخ.

١١- وكحصيلة نهائية لا بد وان يرافق هذه السلسلة التنموية تطور في الجانب الاجتماعي بحكـم ارتفاع المستوى المعيشي والتعليمي وبحكم الاحتكاك المباشر مع السياح. وهكذا تعمل السياحة على إعادة تصحيح ما خلفته التنمية الصناعية من اختلال في توزيـع المـشاريع التنمويـة، وتعمل على إعادة توزيع التنمية والدخل لصالح الأقاليم الريفية والنائية.

ويري حداد (١٩٩٨) ان السياحة تلعب دوراً هاماً في الحركة الاقتصادية لبلد ما وذلك من خلال دورها الريادي في تنشيط وتحفيز النمو من خلال ما ينفقه السائح من أموال خلال فترة الإقامة. ويأتي هذا من خلال إنفاق السائح على الرحلة السياحية والتي قد تشمل (تذكرة طائرة – وسائل نقل – طعام – ضريبة مغادرة – رحلات داخلية – ضرائب حكومية – تسوق – إقامة).

و تساعد السياحة على:

١– خلق فرص عمل وذلك من خلال عدة طرق – إقامة المنشآت – الأيدي العاملة في الفنادق حيث يحتاج الى عدد كبير من الموظفين.

٢–توفر السياحة للدولة بشكل مباشر أو غير مباشر دخل لا بأس به من خلال نفقات السائح على مؤسسات او خدمات يأتي دخلها من السياحة على ترخيص الفنادق والمطاعم وأماكن ترفيهية و ضريبة الفنادق وهبوط الطائرات في المطار و ترخيص السيارات. هنالك أيضا ضرائب و رسوم أخرى كضريبة الاستهلاك و المبيعات و الضرائب الجمركية و ضريبة الدخل و ضريبة تسجيل الشركات. (حداد، ١٩٩٧)

ويرى روبي (١٩٩٣) ان لصناعة السياحة الخصائص الاقتصادية التالية :

١– تعتبر السياحة صادرات غير منظورة :فالسياحة لا تتمثل في منتج ملموس يمكن نقله من مكان لاخر ، اضافة الى انها من الصناعات القليلة التي يقوم المستهلك بالحصول عليها من المنـــتج مباشرة.

٢-لا يمكن بيع المنتج السياحي الا من خلال السياحة ، فالمنتج السياحي لا يباع في الغالب بـــدون توفر سلع وخدمات مساعدة وهي التسهيلات السياحية التي يجب توافرها جنباً الى جنب مع عوامل الجذب السياحي.

٣-يعتبر المناخ السياحي منتجاً مركباً لانه مزيج من عدة عناصر تسهم في تقديم المنتج السياحي ، وهذه العناصر تكمل بعضها بعضاُ اضافة الى انها تؤثر في القطاعات الأخرى في المجتمع، حيث ان السائح يستهلك مجموعة من السلع والخدمات منها ما يتعلق بالسلع والخدمات التي تبيعها المنـــشآت السياحية مثل الإقامة والطعام والشراب ، ومنها ما يتعلق بالسلع والخدمات التي تبيعها غيرها مـــن المنشآت الاخرى. جميع هذه المنتجات تكمل بعضها البعض بحيث لو انخفض مـــستوى الـــسلعة او الخدمة في الفنادق او المطاعم او النقل او الاجراءات الحدودية انخفض التدفق السياحي وتأثرت بذلك العناصر الاخرى التي تسهم في تقديم المنتج السياحي، فصناعة السياحة صناعة متكاملة.

٤-السياحة الدولية عبارة عن منتج تصدير يتعرض في بعض الاحوال الـــى درجـــة مـــن عـــدم الاستقرار ، وذلك لتأثرها بقوى خارجية ومرونة عالية من حيث الـــسعر والـــدخل اضـــافة الـــى الموسمية.

أهمية السياحة على الاقتصاد الأردني

يمتاز الأردن بموقعه الجغرافي في المنطقة والعالم ويمتاز بتاريخه وما شهده من حضارات متتالية وما خلفته من آثار متنوعة، والمناخ المتنوع في مختلف مواسم السنة ومختلف المواقع مثل البحر الميت والجبال الشرقية والصحراء. يمتاز أيضا بثروة سياحية ضخمة يمكن أن ترد عليه دخلاً متزايداً إذا ما توفرت العوامل المساعدة على ذلك ومن أهم هذه العناصر عنصر الأمن والاستقرار ويشكل الدعامة الأولى والأساس لتنشيط الحركة السياحية في إي منطقة.

استقر اهتمام الحكومة على استغلال الثروات والموارد السياحية وتطوير المواقع السياحية وامتلاك الفنادق وإقامة الاستراحات ، فقد شعرت بأهمية السياحة للأردن و الموارد والجهود المخططة لاستثمارها وفي ظل هذا الوضع وعلى الرغم من أهمية قطاع السياحة على الاقتصاد الأردني إلا أنها لم تكن قطاع متواصل النمو بسبب بعض الاضطرابات السياسية المجاورة.

ويقاس اثر السياحة على الاقتصاد لأي بلد من حيث إسهامها في إيرادات العملات الأجنبية وزيادة الدخل القومي وخلق فرص عمل، واهم هذه الآثار هي:

١. كلما ازدادت إيرادات السياحة من العملات الأجنبية كلما ازدادت أهميتها في دعم ميزانية المدفوعات ودعم القوة الشرائية للعملة المحلية. ولكن يجب أن يأخذ بعين الاعتبار صافي إيرادات ومدفوعات السياحة وليس الإيرادات فقط لبيان الأثر الحقيقي على العملات الأجنبية.

٢. كلما زاد دخل السياحة بسرعة زاد نمو القطاعات الأخرى.

٣. يخلق النشاط السياحي فرص عمل سواء المباشر منها والناتجة عن تشغيل المهن السياحية نفسها كالفنادق والنقل السياحي ومكاتب السياحة والسفر أو فرص العمل غير المباشرة والتي تكمل أنشطة أخرى لكنها تتأثر بالنشاط السياحي مثل المطاعم والمسارح وأماكن الترفيه وغيرها. أما فرص العمل التحضيرية والناتجة عن النشاط السياحي مثل اثر التوسع السياحي على زيادة الطلب على السلع الزراعية والغذائية.

٤. يؤدي النشاط السياحي بدوره إلى زيادة الإيرادات الحكومية وذلك حصيلة رسوم دخول المواقع السياحية و ما يدفع السياح من ضرائب مثل الضريبة العامة للجمعيات و الضرائب على السلع والخدمات ورسوم الدخول والمغادرة وخدمات المطاعم. وكلما ازداد عدد السياح ارتفعت رسوم الدخول للمواقع السياحية و زادت إيرادات الحكومة.

من خلال ما يسبق من مزايا اقتصادية مباشرة تؤدي السياحة إلي تدعيم عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية ويظهر هذا في إقامة المشاريع و البنية التحتية كالطرق الحديثة و مشاريع مياه الصرف الصحي والفنادق والنقل للمواقع السياحية والدينية. (الظاهر، الياس ٢٠٠١)

مفهوم السياحة العلاجية

وتسمى أيضاً بسياحة الاستشفاء، وقد عرفت السياحة العلاجية منذ القدم فقد عرف الإنسان بالتدريج والخبرة أن بعض الأمراض كالروماتزم و المفاصل تشفى بالانتقال إلى أماكن معينة تتميز بمناخ خاص، ثم اكتشفت الخواص العلاجية للينابيع المعدنية. وقد تفنن الرومان في بناء الحمامات العلاجية

وأقاموا بها التماثيل الجميلة وألحقوا بها صالات الترفيه. وعندما حل عصر النهضة في أوروبا أصبحت السياحة إلى المدن العلاجية نوع من الترف يختص به الأغنياء وقد ضمت هذه المدن أضخم الفنادق وأجمل الحدائق. (الحوري والدباغ ، ٢٠٠١)

ومن أهم مناطق الاستشفاء بالمياه الطبيعية في الأردن البحر الميت ، حمامات ماعين ، عفرا ، بربيطة وغيرها .وتحتاج السياحة العلاجية إلى إقامة لفترة طويلة حتى تعطي ثمارها.(الظاهر والياس ، ٢٠٠١)

عرف الاتحاد العالمي السياحة العلاجية بأنها: " تقديم التسهيلات الصحية واستخدام المصادر الطبيعية للبلد وبشكل خاص المياه المعدنية والمناخ. (Betty &Colin, ١٩٩٢) وعرف (Claude, ١٩٩٠) السياحة العلاجية بأنها: "انتقال الشخص إلى المكان العلاجي لأخذ العلاج لمدة لا تقل عن ثلاثة أسابيع إما للاسترخاء الحقيقي (النفسي والجسدي) وإما كبرنامج لتحسين الصحة من خلال الرياضة والتمارين السويدية والمساجات والساونا ،أو كبرنامج لخلق الثقة والاعتماد على النفس من خلال المناقشات و المسابقات و الدروس الصحية. ويرى سماوي (١٩٩٦) أن مفهوم السياحة العلاجية يعتمد على عدد من العناصر الأساسية المتمثلة بما يلي:

١) خدمات السياحة العلاجية و هي خدمات مركبة تشتمل على برامج متعددة منها ما يخص المرضى ومنها ما يخص المرافقين.

٢) البرامج السياحية للمرضى و ينبغي أن تخطط بحيث تمزج مع الأنواع السياحية الأخرى حسب رغبة وقدرة المريض الصحية والمادية، خاصة في الحالات المتوسطة والبسيطة، أو عندما يكون الخط العلاجي المتبع دوائيا و في فترات النقاهة أو الانتظار للمتابعة أو لظهور نتائج الفحوصات التشخيصية.

٣) الجهود الناجحة التي تبذل لاجتذاب السائح العلاجي الأولي (المريض) غالبا ما تؤدي إلى رواج مزدوج.

٤) خدمات الإيواء والإقامة للسائح العلاجي (سواء للمريض أو المرافق). و لا تتطلب بالضرورة إنشاء وتوفير عدد كبير من أسرة المستشفيات باهظة التكلفة، بل قد يستغل رواج السياحة العلاجية في شغل أماكن الإقامة الأخرى المتيسرة.

وقد فرق الجلاد (٢٠٠٠) بين السياحة الصحية والسياحة العلاجية والسياحة الوقائية كما يلي:

١) ان السفر بغرض المعالجة لإجراء أي معالجة تحت إشراف طبي في المستشفيات أو المراكز العلاجية ومن ثم حاجة المريض للبقاء في فترة من الزمن في منتجعات المياه لأغراض الشفاء تسمى السياحة العلاجية.

٢) السياحة الشفائية : وهي السفر لغرض العلاج من مرض معين تحت إشراف طبي باستخدام الموارد العلاجية الطبيعية من ينابيع المياه الحارة و بحيرات الملح والطين .

٣) السياحة الوقائية: وهي السفر للراحة والترفيه والاستمتاع والهدوء من التوترات اليومية أو للبقاء في أي منتجع صحي ومياه معدنية بدون إشراف طبي.

وهنالك عدة أهداف يسعى زوار المناطق العلاجية لتحقيقها ومنها:-

- التعرض لأشعة الشمس
- الرغبة في قيام رحلة بحرية والسفر لمناخ مختلف
- السفر من اجل الاسترخاء (الساونا – مساج - مياه معدنية)
- من اجل المعالجة الطبية (الطاهر،عادل ١٩٧٣)

مقومات السياحية العلاجية في الاردن

ان السياحة العلاجية في الاردن هي المواقع السياحية والينابيع المعدنية التي يزورها السياح بقصد تغيير المكان والحصول على الراحة الجسمانية والذهنية وزيارة المصحات وأماكن الاستشفاء. ومثل هذه الأماكن منتشرة في معظم أرجاء المملكة كشواطئ العقبة والبحر الميت والينابيع في الأزرق وحمامات ماعين المعدنية وزرقاء ماعين وحمامات عفره في الطفيلة والمياه الكبريتية في مناطق متعددة في الأغوار إضافة إلى المستشفيات العديدة والمزودة بأحدث الأجهزة والمعدات والفرق الطبية وعلى رأسها مدينة الحسين الطبية ، مركز الحسين للسرطان ، مستشفى الجامعة الأردنية وغيرها الكثير .

يوجد في الأردن مياه معدنية تختلف في تركيبتها بما تحويه من مواد كيماوية وكذلك درجة حرارتها وهذا الاختلاف يحدد فوائدها العلاجية بما يتناسب مع كل مرض على حده، فهناك مياه الحمة المعدنية وهي كبريتية تناسب أمراض المفاصل والجهاز الحركي. وهناك مياه البحر الميت التي لها

صفات علاجية للأمراض الجلدية والصدفية بالذات. وهناك مياه عفره في الطفيلة التي تحتوي على مواد مشعة بنسب علاجية تفيد في رفع مناعة الجسم ضد الأمراض .

وكذلك أنعم الله على الأردن بثلاثة مناطق مناخية لها فوائدها العلاجية (مناخ الصحراء والمناخ الجبلي ومناخ وادي الأردن) وكل مناخ يختلف بدرجة حرارته ونسبة الرطوبة وبطبيعته الخلابة. وكل مناخ يستخدم لكل فئة من الأمراض على حده، وكل هذه الموارد والمناخ يمكن استغلالها لأغراض السياحة العلاجية.

لقد حقق الأردن في السنوات الأخيرة تطوراً ملموساً في الخدمات الطبية المختلفة بالإضافة إلى تنوع السياحة الأثرية والدينية مما يعطيه مكاناً مميزاً للسياحة العلاجية بين دول العالم. أثبتت الدراسات والأبحاث الطبية العالمية مدى الاستفادة من العوامل المناخية والوسائل الطبيعية والمياه المعدنية في العلاج أو المساعدة في العلاج ولأغراض التأهيل الطبي والنقاهة والاستجمام لكثير من الأمراض والإصابات .(مقابلة والحاج ديب ، ٢٠٠٠)

ونظراً لما يتمتع به الأردن من مواقع طبيعية قل أن توجد ببلد آخر في مثل حجمه من بوادي شاسعة إلى سهول ووديان وجبال شماء. ونظراً لموقعه الجغرافي ولما حباه الله من عدد كبير من ينابيع المياه المعدنية ، فقد غدا مهداً للحضارات المتعددة منذ ما قبل التاريخ .ومع ازدياد الدراسات الطبيعة التي أضيفت إلى حصيلة التجارب الماضية والتي أثبتت فاعلية العلاج بالمياه المعدنية ، أخذت وزارة السياحة تولي هذه الأماكن عنايتها لتواكب أماكن السياحة العلاجية في مختلف بلدان العالم . وقد بلغ عدد المرضى العرب القادمون لغايات العلاج ١٠٩ ألف مريض بمعدل إنفاق يصل

إلى ٥٥٠٠ دولار. ويجمع الأردن مابين سياحة الاستشفاء من الأمراض الجسدية مع الترويج عن النفس وذلك بفضل الطبيعة العلاجية التي يتميز بها و احتوائه على كل مقومات العلاج الطبيعي من:-

١. مياه حارة غنية بالأملاح و طين بركاني
٢. طقس و مناخ معتدل
٣. توفر المستشفيات المتقدمة والمتخصصة في معالجة أمراض القلب و العيون والعقم والسرطان
٤. كفاءة و خبرة الأطباء والكوادر البشرية العلمية والعملية المؤهلة

و يمتلك الأردن ميزة تنافسية تجعله من المراكز المستهدفة سياحيا وذلك:-

- لوجود كوادر طبية مؤهلة
- مستشفيات مجهزة بأحدث الأجهزة الطبية
- الأجور الطبية منخفضة مقارنة بالدول الأوروبية المجاورة
- موقع الأردن الجغرافي المتميز
- السمعة الطبية والمصداقية
- الأمن والاستقرار
- مصادر العلاج الطبيعي و علاج أمراض الجلد والمفاصل
- العادات والتقاليد

السياحة العلاجية في الأردن

تشهد هذه السياحة نهضة كبيرة لوجود مؤسسات طبية متقدمة، ومراكز جراحيـــة مجهـــزة تجهيزات كاملة لعلاج المرضى تحت اشراف كوادر طبية متخصصة متخرجة من أرقى الجامعات الطبية ، شهدت لهم الاوساط العلمية والعالمية بالكفاءة. وقد تم في الاردن اجراء عمليات جراحية معقدة لا تتم الا في الدولة المتقدمة طبياً. ومن الامراض التي تعالج فـــي الاردن أمـــراض القلـــب وجراحة الشرايين والصدر والاعصاب والعظام والترميم وجراحة المسالك البولية والعيون وغيرها من الامراض. وتحتوي المستشفيات على اقسام اشعة متميزة لخدمة المرضى كـــأجهزة التـــصوير المغناطيسي والتصوير الطبقي والتصوير بالامواج فوق الصوتية والتصوير النووي واشعة الليـــزر، والشبكات الالكترونية.

وفي الاردن صناعة دوائية متفوقة ذات تقنيات عالية و تتمتع بسمعة طيبة، توفر العلاج للمرضـــى في الداخل ، ويصدر قسم منه خارج الاردن. وقد اعتمد الاردن من اتحاد شركات الادوية الامريكية كثالث مركز عالمي و المركز الوحيد في الشرق الأوسط في مجال الدراسات الدوائيـــة. و تكثـــر المختبرات المتقدمة التي تغطي فحوص الكيمياء الحيوية وأمراض الدم والانزيمـــات والمؤشـــرات السرطانية والانسجة والخلايا والجينات والبيولوجيا الجزئية. وللاردن اتصال وتعاون طبي مع اشهر المراكز الطبية في العالم مثل مستشفى مايوكلينيك في الولايات المتحدة الامريكية حيث يتم تبـــادل الخبرات والمعلومات والتواصل والتفاعل عبر اجهزة الانترنت والحاسوب والاقمـــار الـــصناعية. (منشورات دائرة المطبوعات والنشر، ٢٠٠٠)

ويؤم الاردن مرضى من كافة دول العالم نظراً للسمعة الطبية التي يتمتع بها ولتطور المستـــشفيات سواء في القطاع العام أو الخاص. ويمتاز هذا القطاع بأنه يقدم خدماته لذوي الدخول المختلفة ممـــا جعله في متناول الجميع. وقد افتتح في مطار الملكة علياء مكتب لخدمة القادمين للعلاج منذ لحظـــة وصولهم المطار لتوجيههم الوجهه الصحيحة بعد تقديم الخدمة الطبية الاولية حتى لا يقعوا فريـــسة الاستغلال ولتوفير النفقات.

وتبرز أهمية قطاع السياحة العلاجية والذي أصبح يعتبر من القطاعات الهامة التي تشكل داعم رئيسي لاقتصاديات العديد من الدول نظرا للفوائد التي يحققها هذا القطاع . فأصبحت السياحة العلاجية سوق جديد للدول النامية نظرا لتوجه العديد من سكان الدول المتقدمة والصناعية والتي تعتبر تكلفة العلاج فيها عالية جدا الى دول مجاورة تتميز بخدمات صحية متميزة بتكلفة منخفضة. وقد تزايدت الحركة السياحية في الأردن في السنوات الأخيرة وخاصة السياحة العلاجية ، كما و تطورت هذه السياحة في معظم دول أوروبا مثل النمسا و فرنسا و ألمانيا وهنغاريا و ايطاليا و سويسرا. ويعود السبب إلى استقطاب الأردن لهذه الجنسيات العربية إلى عدة أسباب منها :-

١. تقدم النظام الصحي في الأردن مقارنة مع الدول المجاورة
٢. كفاءة الكوادر الطبية المؤهلة
٣. أجور الخدمات الطبية المنافسة بمقارنة مع الدول الأخرى

٤. الجهود الفردية للمستشفيات الخاصة في الترويج عن خدماتها وتوقيع عقود ثنائية مع الشركات والمؤسسات في الدول العربية الى جانب الجهود التي تقوم بها وزارة الصحة في التوقيع على عدة من الاتفاقيات مع بعض الدول العربية لمعالجة رعاياها في الأردن.

فوائد السياحة العلاجية

من أهم الفوائد للسياحة العلاجية ما يلي:-

١. رفع نسبة مساهمة القطاع السياحي ففي الهند على سبيل المثال ساهم القطاع من ٤% الى ١٣%

٢. رفع الإيرادات من هذا القطاع

٣. توقيع اتفاقيات

٤. ازدياد عدد المرضى القادمين

٥. جذب الاستثمارات الخارجية في القطاع لإقامة مناطق صحية لمناطق المملكة المختلفة مثل عجلون و البحر الميت وماعين (الظاهر، و الياس ٢٠٠١)

معوقات السياحة العلاجية

بالرغم من تقدم السياحة العلاجية و نموها ، فان قطاع السياحة العلاجي لا يزال يعاني من قضايا وأمور يجب معالجتها لتحسين القدرة التنافسية لقطاع السياحة العلاجية في الأردن ، و فيما يلي بعض هذه المشاكل: (الحوري والدباغ ، ٢٠٠١)

١. ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية والخاصة في محاولة استقطاب المرضى العرب للعلاج في الأردن وعدم وجود سياسة و إستراتيجية واضحة لترويج الأردن عربيا وإقليميا كمركز طبي متقدم.

٢. عدم وجود إستراتيجية واضحة تستهدف توسيع دائرة استقطاب المرضى لتشجيع جنسيات أخرى، حيث تركزت معظم حالات المرضى العرب القادمين للعلاج في الأردن على الدول التي تعاني من ضعف في نظامها الصحي.

٣. عدم وجود إستراتيجية محددة للمستشفيات الخاصة تستهدف الموائمة بين الخدمات الصحية المقدمة من قبلها و تلك المطلوبة من قبل المرضى الوافدين الأمر الذي يؤدي بالنتيجة الى انخفاض نسب الأشغال لديها .

٤. ازدياد حدة المنافسة إقليميا بين مقدمي الخدمات الصحية في ظل ما تسعى إليه الدول العربية من محاولة إنشاء مؤسسات طبية منافسة.

٥. الحاجة إلى تحسين فعالية سلسة للأنشطة المساندة لتنشيط قطاع السياحة العلاجي والممثلة في دور كل من وزارة الصحة، مكتب المرضى العرب / مطار الملكة علياء وجمعية المستشفيات الخاصة والوكالات السياحية.

٦. تباين البيانات الخاصة بأعداد المرضى القادمين للعلاج في الأردن واختلاف مصادرها.

أهمية وفوائد القطاع السياحي العلاجي

من المتوقع أن تزيد أعداد الوافدين القادمين للعلاج في العام ٢٠١٠ الى ١٣٧٣ ألف مريض ومع ذلك فهنالك تحديات عدة يمكن أن تؤثر سلبا على أعداد المرضى الوافدين .

وعليه فيجب استغلال القيمة المضافة المكتسبة من هذا القطاع عن طريق وضع إستراتيجية وإتباع خطط عمل محددة تؤدي الى تحسين مستوى الأداء في ظل ازدياد حدة المنافسة إقليميا وعالميا بين مقدمي الخدمات الصحية . ولا بد من وجود رؤية ورسالة واضحة للقطاع يتفق عليها كل من القطاعين العام والخاص يهدف إلى استقطاب عدد اكبر من المرضى الوافدين من خلال العمل على تقديم نوعيات متميزة من الخدمات الطبية التي تقدم للمرضى القادمين للعلاج في الأردن منذ لحظة دخولهم وحتى لحظة مغادرتهم وتنسيق الجهود للارتقاء بمستوى الخدمات العلاجية في المنطقة (الظاهر، والياس ٢٠٠١).

أنواع السياحة العلاجية في الاردن

يحتوي الأردن على أنواع مختلفة من السياحة العلاجية وذلك لوجود كفاءة طبية عالية تمتاز بها المستشفيات وعياداتها والتي تجذب أعداد كبيرة من السياح العرب . هذا بالإضافة إلى السياحة العلاجية الى المناطق الجبلية كمنطقة عجلون ، والى المناطق الساحلية كالعقبة والسياحة العلاجية الى المناطق الصحراوية كالأزرق ووادي رم التي تستخدم فيها الشمس كعلاج طبيعي لبعض الأمراض. بالإضافة إلى المناطق التي تتوفر فيها مادة العلاج الطبيعي كالمياه المعدنية الموجودة في الأردن بكثرة وخاصة الحمة الأردنية و الشونة الشمالية وماعين و وعفرا و بريطة ثم العلاج الطبيعي بمياه البحر الميت .

وتقسم السياحة العلاجية من حيث طبيعة العلاج إلى ما يلي:-

- مياه معدنية تستغل للشرب او الاستخدام
- مياه معدنية وجو علاجي
- جوها الشافي
- مياه البحر للعلاج
- وسائل طبيعية كالطمي، الرمال، الدفن، الكهوف

تعتبر المياه المعدنية أول علاج طبيعي استخدمه الإنسان فقد عرف المياه الساخنة المعدنية العلاجية، وقد ازداد الاهتمام بالمياه المعدنية والحمامات في الأردن بعد إنشاء منتجع ماعين السياحي ، ثم منتجع البحر الميت ١٩٩٠ ومنتجع الحمة الأردنية والشونة الشمالية . (الظاهر، والياس ٢٠٠١)

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع السياح المتواجدين في المراكز العلاجية المتخصصة(المنتجعات العلاجية والمستشفيات) ونظرا لصعوبة حصر مجتمع الدراسة فقد تم اختيار عينة حكمية وفق شروط محددة منها لتمثيل الجنسين، المستويات التعليمية المختلفة، المهن المختلفة، الجنسيات المختلفة و أعمار السياح المتواجدين في مراكز العلاج خلال إجراء الدراسة الميدانية. و بناء على ذلك قمت بتوجيه الاستبيان إلى ١٠٠٠ سائح و سائحة متواجد أو متواجدة في المراكز العلاجية المتخصصة تم لستعادة ٩٨٧ لستبانه أي بنسبة استرداد قدرها ٩٨,٧%.

وحدة التحليل

وجهت استمارة الدراسة إلى السائح أو السائحة المتواجدين في المراكز الطبية و العلاجية في الأردن كالبحر الميت، حمامات ماعين الخ... و تم قياس المتغير التابع في الاستمارة برضا أو عدم رضا السائح بالمستويات التالية:

- راضي جدا
- راضي

- راضي الى حد ما
- غير راضي
- غير راضي على الاطلاق

فرضيات الدراسة

حاولت هذه الدراسة اختبار الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية الأولى

الفرضية العدمية (Ho): لا تتوفر في الأردن مقومات السياحة العلاجية.

وينبثق عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى

الفرضية العدمية (Ho): لا تشكل الخصائص الطبيعية المميزة احد مقومات السياحة العلاجية.

الفرضية الفرعية الثانية

الفرضية العدمية (Ho): لا يشكل توافر المراكز العلاجية المتخصصة الكافية احد مقومات السياحة العلاجية.

الفرضية الفرعية الثالثة

الفرضية العدمية (Ho): لا يشكل تنوع الخدمات العلاجية احد مقومات السياحة العلاجية.

<u>الفرضية الرئيسية الثانية</u>

الفرضية العدمية (Ho): لا تشكل التسهيلات الحكومية المقدمة للسياح و المرضى الوافدين جزء من المزيج التسويقي السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

وينبثق عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى

الفرضية العدمية (Ho): لا تشكل الإجراءات جزء من المزيج التسويقي السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

الفرضية الفرعية الثانية

الفرضية العدمية (Ho): لا تشكل أسعار الخدمات الطبية على اختلافها جزء من المزيج التسويقي السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

الفرضية الفرعية الثالثة

الفرضية العدمية (Ho): لا تشكل جودة الخدمات الطبية على اختلافها جزء من المزيج التسويقي السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

الفرضية الرئيسية الثالثة

الفرضية العدمية (Ho): لا يواجه السائح صعوبات في الحصول على الخدمات الطبية في الأردن.

الفرضية الرئيسية الرابعة

الفرضية العدمية (Ho): لا تختلف وجهات نظر السياح حول توافر المقومات السياحية في الأردن باختلاف (الجنس ، العمر ، المؤهل العلمي ، طبيعة العمل، الجنسية).

الفرضية الرئيسية الخامسة

الفرضية العدمية (Ho):_لا تشكل التسهيلات المقدمة جزء من المزيج التسويقي السياحي باختلاف (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، طبيعة العمل، الجنسية) على درجة رضا السائح.

الفرضية الرئيسية السادسة:

الفرضية العدمية (Ho): لا تختلف وجهات نظر السياح حول الصعوبات التي يواجهونها باختلاف (الجنس ، العمر، المؤهل العلمي ، طبيعة العمل ، الجنسية).

إن استخدام المزيج التسويقي بكافة عناصره و الممثلة بجودة الخدمة السياحية، و اسعار الخدمات العلاجية و كيفية الترويج للمنتجات السياحية العلاجية في الأردن، فضلا عن توفر و تنوع و توزع الخدمات و المنتجعات السياحية في كافة محافظات المملكة، و المستشفيات المتخصصة في تقديم الخدمات الصحية للسياح تشكل في مجموعها عاملا لجذب السياحة العلاجية في الأردن.

كيفية قياس المتغيرات

١. المقومات السياحية العلاجية من السؤال ١-١١.

٢. الخدمات السياحية العلاجية المقدمة من السؤال ١٢-٢٩.

٣. الصعوبات التي واجهها السياح تقاس من السؤال ٣٠-٤٠.

أســـاليب جمـــع البيـــانات

تستند هذه الدراسة على نوعين من البيانات هي:

١-البيانات الثانوية:

و هي التي تم الحصول عليها من الكتب، الأبحاث، الدراسات السابقة و الرسائل الجامعية، والدوريات فضلا عن شبكة الإنترنت بهدف بناء الإطار النظري للدراسة.

٢- البيانات الأولية:

تم الحصول على هذه البيانات من خلال الاستبانة والتي تم تصميمها وفقا لأهداف وفرضيات الدراسة التي اشرنا إليها سابقا.

أداة الدراسة

بما أن الدراسة الحالية هدفت إلى التعرف على العوامل المؤثرة على السياحة العلاجية في الأردن من وجهة نظر السياح فقد تم تصميم استبانه لجمع المعلومات وذلك بعد الاطلاع على الأدب

النظري المتعلق بموضوع الدراسة سواء ما توفر منها في الدوريات أو الكتب والمراجع و تكونت أداة الدراسة من جزأين:

الجزء الأول : ويشتمل على المعلومات الديموغرافية لمجتمع الدراسة (الجنس ، العمر، المؤهل العلمي).

الجزء الثاني: ويشتمل على الفقرات التي قاست متغيرات الدراسة.

وتم تدريج مستوى الإجابة لكل فقرة وفق مقياس ليكرت الخماسي حيث توزعت البدائل على النحو التالي:

- راضي جدا
- راضي
- راضي الى حد ما
- غير راضي
- غير راضي على الاطلاق

صدق أداة الدراسة

للتأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة تم عرضها بصورتها الأولية على عدد من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية (ملحق رقم١).

ثبات أداة الدراسة

تم التأكد من ثبات استبانه الدراسة من خلال استخدام معامل الاتساق الداخلي (□) وفقاً لمعادلة (كرونباخ ألفا) وذلك لجميع الاستبيانات وقد بلغ عدد الاستبيانات الموزعة ١٠٠٠ استبان تم استعادة ٩٨٧ استبان أي بنسبة استرداد قدرها ٩٨,٧%.

اســاليب تحليــل البيــانــات

تم استخدام عدة أساليب إحصائية في تحليل البيانات:

- الإحصاء الوصفي (تكرارات، نسبة مئوية، وسط حسابي، انحراف معياري).

- تحليل الانحدار البسيط Simple-Regression لمعرفة العلاقة بين كل عنصر من عناصر المتغير المستقل و المتغير التابع.

- تحليل الانحدار المتعدد Multiple-Regression لدراسة العلاقة بين جميع عناصر المتغير المستقل و المتغير التابع.

-اختبار التباين Two- Way ANOVA لدراسة مدى اختلاف العلاقة بين المتغير المستقل و المتغير التابع بوجود المتغير المعدل.

-اختبار الثبات Cronbach Alpha لقياس مدى ثبات أداة القياس.

- مصفوفة الارتباط لدراسة وجود علاقة بين المتغيرات المستقلة مع بعضها البعض.

الفصل الرابع

التحليل ومناقشة النتائج

اولا : خصائص عينة الدراسة

يعرض هذا الجزء النتائج المتعلقة بخصائص مجتمع وعينة الدراسة من حيــث متغيــرات الجنس، العمر ،المؤهل العلمي.

الجدول١. نتائج توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	٥٨٠	٥٨،٨
انثى	٤٠٧	٤١،٢
المجموع	٩٨٧	١٠٠

يشيرالجدول رقم (١) أن نسبة الذكور من السياح القادمين للعلاج بلغت (٥٨,٨ %) بينما بلغــت نسبة الإناث (٤١,٢%) وقد يعود ذلك الى وجود بعض التخصصات لامراض النساء غير متــوفرة في بقية الدول مثل طرق الانجاب بواسطة الانابيب.

الجدول ٢. نتائج توزيع عينة الدراسة حسب الفئات العمرية

الفئات العمرية	التكرار	النسبة
اقل من ٢٥ سنة	١٠١	١٠,٢
٢٥-٣٥ سنة	١٦٦	١٦,٨
٣٦-٤٥ سنة	٣٣٩	٣٤,٣
٤٦ فاكثر	٣٨١	٣٨,٦
المجموع	٩٨٧	١٠٠

تشير النتائج لتوزيع عينة الدراسة حسب العمر إلى أن (٣٨١) من العينة كانت أعمـارهم ٤٦ سنة فاكثر وهذا يعادل (٣٨,٦%) من عينة الدراسة ، بمعنى أن غالبيـة عينـة الدراسـة مـن المتقدمين سنا. ومن ناحية اخرى كانت نسبة الذين تتراوح اعمارهم ما بين (٣٦-٤٥سنة) نـسبة قدرها (٣٤,٣%). وبلغت نسبة الذين تتراوح اعمارهم ما بين (٢٥-٣٥ سنة) قدرها(١٦,٨%) في حين بلغت نسبة الذين تقل اعمارهم عن (٢٥ عاما) (١٠,٢%) ، وبشكل عام يتـضح مـن الجدول رقم (٢) ان ما يزيد عن (٧٠%) من عينة الدراسة اعمارهم ما فوق (٣٥ سنة)، ويمكن تفسير ذلك الى ان نسبة المرضى تزيد بازدياد السن فكلما تقدم العمر بالانسان كلما كانـت نـسبة اصابته اعلى مما هو عليه الحال في سن الشباب.

الجدول ٣. توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة
اقل من ثانوية	٨٢	٨,٣
ثانوية	٧٦	٧,٧
دبلوم	١٠٢	١٠,٣
بكالوريوس	٥٧٣	٥٨,١
ماجستير	٨٨	٨,٩
دكتوراه	٦٦	٦,٧
المجموع	٩٨٧	%١٠٠

يشير الجدول (٣) الى ان عينة الدراسة توزعت من حيث المؤهل العلمي الى ستة فئات، (٨,٣%) من ممن مؤهلهم العلمي يقل عن الثانوية العامة ، بينما بلغت نسبة حملة الثانوية العامة (٧,٧%) وبلغت نسبة حملة الدبلوم (١٠,٣%) بينما كان(٥٨,١%) من عينة الدراسة من حملة الدرجة الجامعية الأولى (بكالوريوس) وان (٨,٩%) من حملة درجة الماجستير ، وان (٦,٧%) من حملة درجة الدكتوراة . ويتضح من الجدول ان ما يزيد (٧٢%) من عينة الدراسة من الجامعيين وهذه دلالة على مدى ادراكهم لجودة الخدمة الصحية في الاردن سواء في المستشفيات او في مراكز الاستشفاء الطبيعي .

الجدول ٤. نتائج توزيع افراد عينة الدراسة حسب طبيعة العمل

طبيعة العمل	التكرار	النسبة
رجل اعمال	١٥٠	١٥,٢
موظف	٢٩٩	٣٠,٣
اعمال حرة	١٣٤	١٣,٦
غير ذلك	٤٠٤	٤٠,٩
المجموع	٩٨٧	١٠٠

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (٤) والمتعلقة بتوزيع عينة الدراسة حسب طبيعة العمل، اذ ان (١٥,٢%) من عينة الدراسة من رجال الاعمال ، وان (٣٠,٣%) موظفين ، بينما بلغت نسبة العاملين في الاعمال الحرة (١٣,٦%) وبلغت نسبة العاملين في الاعمال الاخرى (٤٠,٩%) ، ويشير هذا التوزيع الى ان عينة الدراسة شملت كافة فئات المجتمع.

الجدول ٥. نتائج توزيع افراد عينة الدراسة حسب الجنسية

الجنسية	التكرار	النسبة
يمني	٣١٦	٣٢
اردني	١١٧	١١,٩
جزائري	٥٤	٥,٥
سعودي	٧٠	٧,١
اماراتي	٣٥	٣,٥
تركي	٦	٠,٦
سوري	٣٠	٣
مصري	١٨	١,٨
ليبي	٤٣	٤,٤
فلسطيني	٩٣	٩,٤
بحريني	٤٢	٤,٣
قطري	٣٠	٣
عماني	٢٩	٢,٩
لبناني	١٢	١,٢
كويتي	١٢	١,٢
عراقي	٣٤	٣,٤

تونسي	٣٤	٢,٤
مراكشي	١١	١,١
سوداني	١١	١,١
المجموع	٩٨٧	%١٠٠

يشير الجدول (٥) أن عينة الدراسة قد توزعت على مختلف الجنسيات من ابناء الدول العربية ، ويتبين تقريبا ان العينة شملت غالبية الدول العربية.

الجدول ٦. نتائج توزيع عينة الدراسة حسب الدخل الشهري

الدخل الشهري	التكرار	النسبة
اقل من ١٠٠٠ دولار	٤٢٠	٤٢,٦
١٠٠٠ الى اقل من ٣٠٠٠ دولار	٣٦٠	٣٦,٥
٣٠٠٠ الى قل من ٥٠٠٠ دولار	١٢٩	١٣,١
٥٠٠٠ دولار فاكثر	٧٨	٧,٩
المجموع	٩٨٧	١٠٠

تشير البيانات الواردة في الجدول رقم (٦) أن نسبة الذين يقل دخلهم الشهري عن (١٠٠٠) دولار بلغت (٤٢,٦%) وان نسبة الذين تتراوح دخلهم ما بين (١٠٠٠- الى اقل من ٣٠٠٠ دولار) بلغت (٣٦,٥%) كما بلغت نسبة الذين تتراوح ما بين (٣٠٠٠ الى اقل من ٥٠٠٠ دولار) (١٣,١%) وبلغـــــت نـــــسبة مـــــن يتـــــراوح دخلهـــــم (٥٠٠٠ دولار فـــــاكثر) (٧,٩%). وتشير هذه النتائج الى ان عينة الدراسة من القادرين على تحمل التكاليف المترتبة على العلاج .

الجدول٧. توزيع افراد عينة الدراسة حسب عدد الزيارات

عدد الزيارات	التكرار	النسبة
اول مرة	٤٢٣	٤٢,٩
٢ الى قل من ٥ مرات	١٦٧	١٦,٩
٥ الى اقل من ٨ مرات	٧٨	٧,٩
٨ مرات فاكثر	٣١٩	٣٢,٣
المجموع	٩٨٧	١٠٠

يشير الجدول (٧) إلى أن(٤٢,٩%) من عينة الدراسة يزورون الاردن لاول مرة في حين ان نسبة (١٦,٩%) من عينة الدراسة هم من الذين قاموا بزيارة الاردن من (٢- الى اقل من ٥ مرات). وفي نفس الوقت بلغت نسبة الذين زاروا الاردن من (٥ مرات الى اقل من ٨ مرات) (٧,٩%) بينما بلغت نسبة الذي زاروا الاردن (٨ مرات فاكثر) (٣٢,٣%) .

جدول ٨. نتائج توزيع افراد عينة الدراسة حسب معدل مدة الاقامة

مدة الاقامة	التكرار	النسبة
اقل من ٥ ايام	١١٨	١٢
٥ الى اقل من ١٠ ايام	٤١٣	٤١,٨
١٠ الى اقل من ١٥ يوما	١٣١	١٣,٣
١٥ يوما فاكثر	٣٢٥	٣٢,٩
المجموع	٩٨٧	%١٠٠

يوضح الجدول رقم (٨) إلى أن نسبة الذين تقل مدة اقامتهم عن (٥ أيام) بلغت(١٢%) بينما تبلغ نسبة افراد عينة الدراسة الذين تتراوح مدة اقامتهم من(٥ الى اقل من ١٠ ايام) (٤١,٨%)، وبلغت نسبة من تتراوح مدة قامتهم من (١٠ الى اقل من ١٥ يوما) (١٣,٣%)، بينما بلغت نسبة الذين تتراوح (١٥ يوما فاكثر) (٣٢,٩%). وتشير هذه النتائج الى ان اقامة غالبية تزيد عن خمسة ايام وذلك لان العلاج يحتاج عادة الى مدة طويلة نوعا ما ، حسب الحالة الصحية للمريض.

نتائج اجابات عينة الدراسة على الأسئلة المتعلقة بمتغيرات الدراسة

يوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفـراد المجتمـع حول الفقرات المتعلقة بمقومات السياحة العلاجية:

الجدول ٩. نتائج إجابات أفراد مجتمع الدراسة على فقرات مقومات السياحة العلاجية مرتبة تنازليا

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٦	موقع الاردن بالنسبة للدول المجاورة	٤,٧١٤٣	٠,٥٧٠٩٦
٤	تنوع انواع المناخ في الاردن	٤,٦٤٧٤	٠,٦٥٠٥٦
٥	تميز الاردن بطبيعة جغرافية متنوعة	٤,٦٤١٣	٠,٦٥١٩١
١	كثرة المنتجعات الطبية في المملكة	٤,٦١٧٠	٠,٦٦٥٩١
٣	تميز المنتجعات في الاردن عن غيرها	٤,٦١٧٠	٠,٦٧٤٩٩
١٠	السمعة الطبية المميزة للاردن	٤,٥٧٦٥	٠,٦١٥٠٤
١٢	سمعة المؤسسات الطبية الاردنية	٤,٥٧٦٥	٠,٦٨٩٦٦
١١	توفر منتجعات العلاج الطبيعي	٤,٥٤٠٠	٠,٧١٨٦١
٧	توافر الكوادر الطبية المؤهلة	٤,٥٣٣٩	٠,٦٩٣٠٦

٠,٦٩٣٥٥	٤,٥٢١٨	توافر جميع التخصصات الطبية	٨
٠,٧٣٦٤٣	٤,٤٩٥٤	توزع المنتجعات في مختلف ارجاء المملكة	٢
٠,٧١١١٧	٤,٤٩١٤	تنوع الخدمات الطبية في المستشفيات	٩
٠,٥٥٧٢٢	٤,٥٧٠	**المتوسط الكلي**	

يشير الجدول رقم (٩) الى ان المتوسطات الحسابية لاجابات عينة الدراسة على المقومات السياحية العلاجية في الاردن تراوحت ما بين (٤,٤٩١-٤,٧١٤) وجميع هذه المتوسطات اعلى من المتوسط الافتراضي (٣) مما يعني موافقة عينة الدراسة على جميع العبارات التي تقيس مقومات السياحة العلاجية في الاردن ، ويشير الجدول ايضا الى ان الفقرة التي تنص على:" موقع الاردن بالنسبة للدول المجاورة " احتلت المرتبة الاولى اذ بلغ متوسطها الحسابي (٤,٧١٤) وبانحراف معياري (٠,٥٧٩٩ .) بينما احتلت الفقرة التي تنص على : " تنوع انواع المناخ في الاردن " المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (٤,٦٥) وانحراف معياري (٠,٦٥٠٦). وجاءت الفقرة التي تنص على :" تميز الاردن بطبيعة جغرافية متنوعة" المرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي قدره (٤,٦٤) وانحراف معياري (٠,٦٥١٩) وجاءت الفقرة التي تنص على :" تنوع الخدمات الطبية في المستشفيات " المرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي قدره (٤,٤٩١) وانحراف معياري قدره (٠,٧١١١٧). كما يتبين من الجدول ايضا ان المتوسط الكلي لاجابات عينة الدراسة بلغ (٤,٥٧٠)

وانحراف معياري (٠,٣٧٥٨٣) و يدل ذلك على ان عينة الدراسة ترى ان مقومات السياحة العلاجية متوفرة في الاردن.

وللتأكد من مدى قدرة هذا المتوسط على اعطاء فكرة واضحة عن موافقة عينة الدراسة على فقرات الاستبانة فقد تم اجراء اختبار One sample t- test وهذا ما يوضحه الجدول رقم (١٠) :

نتائج الفرضية الرئيسية الأولى والتي تنص : لا تتوافر في الاردن مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح

الجدول١٠. نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الاولى

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٨٨,٥٤١	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥). وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١)أي تتوافر في الاردن مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح.

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الاولى والتي تنص : لا تشكل الخصائص الطبيعية المميزة احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح

الجدول ١١. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الاولى

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٨٤,٦٦٧	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥). وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية). وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١) أي تشكل الخصائص الطبيعية المميزة احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح.

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية والتي تنص : لا يشكل توافر المراكز العلاجية المتخصصة الكافية احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح

الجدول ١٢. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٧٢,٤٣٣	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥). وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١) أي يشكل توافر المراكز العلاجية المتخصصة الكافية احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح.

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة والتي تنص : لا يشكل تنوع الخدمات العلاجية احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح

الجدول ١٣. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٧٥,٣٤٢	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥). وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١)أي يشكل تنوع الخدمات العلاجية احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح.

الجدول ١٤. نتائج اجابات افراد مجتمع الدراسة على فقرات التسهيلات المقدمة مرتبة تنازليا

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٣٠	تعامل الكادر الطبي معك	٤,٦٠٢٨	٠,٦٥٩٠٩
٣١	معاملة الكادر التمريضي لك	٤,٥٧٤٥	٠,٦٤٤٢٧
٢٩	الرقابة النوعية على المختبرات	٤,٥٧١٤	٠,٧٠٧٦٢
٢٨	درجة متابعة العاملين لحالتك الصحية	٤,٤٨٤٣	٠,٧١٩٥٥
٣٢	معاملة الكادر الاداري لك	٤,٤٤٥٨	٠,٧٣٠٢٩
٢٧	سرعة المستشفيات في حل المشاكل التي تواجهك	٤,١٥٢٠	٠,٦٧٦٤٧
٢٣	الخدمات الطبية التي تتلقاها في المستشفى	٤,١٠٤٤	٠,٥٦٩٩١
٢٥	الخدمات التمريضية المقدمة لك	٤,٠٩٢٢	٠,٥٩٢٩٠
٢٤	الخدمة الفندقية في المستشفيات	٤,٠٧٤٠	٠,٦١٠٥٩
١٩	الفترة الزمنية للحصول على التأشيرة	٤,٠٢٣٣	٠,٦٤٨٣٤
٢٦	نظافة المرافق الصحية	٣,٨٤٨٠	٠,٧٠٥٨٢
٢٠	الاستقبال في المطار	٣,٨١٨٦	٠,٦٣٢٥٧

٢١	اجراءات الدخول للمستشفى	٣,٨٠٩٥	٠,٦٨٣١٧
٢٢	اجراءات المغادرة	٣,٧٨٥٢	٠,٦٧٥٩١
١٨	تناسب الاسعار مع الخدمة العلاجية المقدمة	٣,٦٢١١	٠,٨١٢١١
١٣	انخفاض تكاليف العلاج بالمقارنة مع الدول الاخرى	٣,٤٣٣٦	٠,٨٧٣٥٥
١٤	انخفاض اسعار الخدمة الفندقية بالنسبة للمرافقين لك	٣,٣٣٠٣	٠,٨٣٧٩٥
١٦	انخفاض اسعار الشقق الفندقية	٣,٢٧٥٦	٠,٨٦١٠٦
١٧	تناسب اسعار العلاج مع دخول المرضى	٣,١٤٨٩	٠,٨٧٦٢٧
١٥	انخفاض اسعار المعيشة اليومية في الاردن مقارنة مع بقية الدول الاخرى	٢,٩٩٠٩	٠,٨٥٧٤٤
	المتوسط الكلي	٣,٨١٨١	٠,٣٧٥٨

يشير الجدول رقم (١٤) الى ان المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة المتعلقة برضاهم عن التسهيلات المقدمة كجزء من المزيج التسويقي تراوحت ما بين (٢,٩٩١-٤,٦٨٠) وجميع هذه المتوسطات اعلى من المتوسط الافتراضي (٣) باستثناء الفقرة رقم (١٥) التي يقل متوسطها الحسابي عن المتوسط الافتراضي (٣) مما يعني رضا عينة الدراسة على جميع العبارات التي تقيس التسهيلات المقدمة كجزء من المزيج التسويقي. ويشير الجدول ايضا الى ان الفقرة التي تنص على :" تعامل الكادر الطبي " احتلت المرتبة الاولى اذ بلغ متوسطها الحسابي (٤,٦٨٠)

وبانحراف معياري (٣٠,٦٥٩). بينما احتلت الفقرة التي تنص على : " معاملة الكادر التمريضي " المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (٤,٥٧٤) وانحراف معياري (٠,٦٤٤٢). وجاءت الفقرة التي تنص على :" الرقابة النوعية على المختبرات " المرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي قــدره (٤,٥٧١) وانحراف معياري (٠,٧٠٧٦) وجاءت الفقرة التي تنص على :" انخفاض اسعار المعيشة اليومية في الاردن مقارنة مع بقية الدول الاخرى " في المرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي قدره (٢,٩٩٠) وانحراف معياري قدره (٠,٨٥٧٤).

كما يتبين من الجدول ايضا ان المتوسط الكلي لاجابات عينة الدراسة بلــغ (٣,٨١٨) وانحــراف معياري (٠,٣٧٥٨٣) ويدل ذلك على ان عينة الدراسة راضية عن التسهيلات المقدمة لهم للوصول الى الخدمة الطبية.

وللتأكد من مدى قدرة هذا المتوسط على اعطاء فكرة واضحة عن موافقة عينة الدراسة على فقرات الاستبانة فقد تم اجراء اختبار One sample t- test وهذا ما يوضحه الجدول رقم (١٥) :

نتائج الفرضية الرئيسية الثانية والتي تنص : لا تشكل التسهيلات المقدمة للسياح والمرضى الوافدين جزء من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح

الجدول١٥. نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الثانية

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٦٨,٣٨٣	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥) وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١)أي تشكل التسهيلات المقدمة للسياح والمرضى الوافدين جزءا من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

نتائج الفرضية الفرعية الاولى والتي تنص : لا تشكل الاجراءات المقدمة للسياح والمرضى الوافدين جزء من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح

الجدول١٦. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الاولى

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٥٠,٨٨٧	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥) وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١)أي تشكل الاجراءات جزءا من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

نتائج الفرضية الفرعية الثانية والتي تنص : لا تشكل اسعار الخدمات الطبية المقدمة للسياح والمرضى الوافدين جزء من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثرعلى درجة رضا السائح

الجدول ١٧. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
١٣,٢٩٤	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥) وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١)أي تشكل اسعار الخدمات الطبية المقدمة للسياح والمرضى الوافدين جزء من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

نتائج الفرضية الفرعية الثالثة والتي تنص : لا تشكل جودة الخدمات الطبية على اختلافها جزء من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح

الجدول ١٨. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٨٢,٣٢٦	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبـــر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥) وبما ان قاعدة القرار تـــنص علـــى: قبـــول الفرضـــية العدميـــة (H٠) اذا كانـــت قيمـــة (F المحـــسوبة) اقـــل مـــن قيمـــة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمـــة (Fالجدولية) ، وبـــذلك فإننـــا نـــرفض الفرضـــية العدميـــة(Ho) و نقبـــل الفرضـــية البديلـــة (H١)أي تشكل جودة الخدمات الطبية على اختلافها جزء من المزيج التسويق السياحي العلاجي الذي يؤثر على درجة رضا السائح.

الجدول ١٩. نتائج إجابات افراد مجتمع الدراسة على فقرات الصعوبات مرتبة تنازليا

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٣٩	غياب الحملات الترويجية	٣,٦٢٠١	٠,٩٥٢٤٨
٤٢	افتقار بعض منتجعات العلاج الطبيعي للكثير من الخدمات	٣,٣٢٥٢	٠,٦٨٩٣٩
٣٨	غياب الاسعار التشجيعية	٣,١٤٩٩	٠,٩٧٧٣٣
٣٥	غياب توافر البيانات المتعلقة بالتخصصات الطبية	٢,٩٩٨٠	٠,٩٥٠٠٧
٤١	افتقار بعض منتجعات العلاج الطبيعي للكوادر الطبية	٢,٩٣٦٢	٠,٨٥٣٩٢
٣٦	عدم التزام المستشفيات بالتسعيرة الطبية المقررة	٢,٤٧٧٢	١,٠٦٦٨٥
٣٤	التعرف على الكفاءات الطبية المتوافرة	٢,٤٧٦٢	٠,٩٨٩٩٠
٤٠	تركيز المستشفيات على الخدمات الطبية التقليدية	٢,٤٤٠٧	٠,٩٩٣٥٣
٣٣	اواجه صعوبات في التعرف على الجهة التي تقدم العلاج	٢,٤٣٣٦	٠,٩٨٧٩٦
٣٧	بعض الممارسات السعرية الخاطئة	٢,٤٢٦٥	٠,٩٩٩٧١
	المتوسط الحسابي الكلي	٢,٨٥٨	٠,٧٣٧٠

يشير الجدول رقم (١٩) الى ان المتوسطات الحسابية لاجابات عينة الدراسة المتعلقة بالصعوبات التي يواجهها السياح المرضى تراوحت ما بين (٢,٤٣-٣,٦٢) وجميع هذه المتوسطات اعلى من المتوسط الافتراضي (٣) باستثناء الفقرات (٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٤٠ ، ٤١) مما يعني ان السياح المرضى لا يواجهون صعوبات في الحصول على الخدمات العلاجية في الاردن باستثناء : غياب الحملات الترويجية وافتقار بعض منتجعات العلاج الطبيعي لبعض الخدمات ، وغياب الاسعار التشجيعية ، اذ بلغت متوسطات هذه الفقرات على التوالي (٣,٦٣ و ٣,٣٣ و ٣,١٥) وبانحرافات معيارية بلغت (٠,٩٥٢٥ و ٠,٦٨٩٠ و ٠,٩٧٣٣)

كما يتبين من الجدول ايضا ان المتوسط الكلي لاجابات عينة الدراسة بلغ (٢,٨٥) وانحراف معياري (٠,٧٣٧٠) ويدل ذلك على ان عينة الدراسة لا تواجه صعوبات في الحصول على الخدمة الطبية في الاردن .

وللتأكد من مدى قدرة هذا المتوسط على اعطاء فكرة واضحة عن موافقة عينة الدراسة على فقرات الاستبانة فقد تم اجراء اختبار One sample t- test وهذا ما يوضحه الجدول رقم (٢٠) :

نتائج الفرضية الرئيسية الثالثة والتي تنص : لا يواجه السائح صعوبات في الحصول على الخدمات الطبية في الاردن

الجدول ٢٠. نتائج الفرضية الرئيسية الثالثة

T المحسوبة	T الجدولية	معنويةT
٧,٣١٦	١,٩٦	٠,٠٠٠

لقد تم استخدام One –sample t- test وتشيرنتائج الجدول إلى ان قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) تحت مستوى الدلالة (٠,٠٥) وبما ان قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة (Fالجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) اذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، وبذلك فإننا نرفض الفرضية العدمية(Ho) و نقبل الفرضية البديلة (H١)أي يواجه السائح صعوبات في الحصول على الخدمات الطبية في الاردن.

نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة والتي تنص:

لا تختلف وجهات نظر السياح حول توافر المقومات السياحية في الاردن (الجـنس ، العمـر ، المؤهل العلمي ، طبيعة العمل، الجنسية)

الجدول٢١ . اختلاف وجهات نظر السياح حول توافر المقومات السياحية باختلاف الجنس

	المتوسط الحسابي	T المحسوبة	T المعنوية	T الجدولية	نتيجة الفرضية العدمية
ذكور	٤,٦٠	٢,١٠٨	٠,٠٣٥	١,٩٦	رفض
اناث	٤,٥٢				

تم استخدام اختبار Independent t-test لهذه الفرضية ، ويتبين من الجدول اعلاه ان قيمة T المحسوبة اكبر من قيمة T الجدولية كما ان قيمة Sigاقل من الدلالة الاحصائية (٠,٠٥) وكلاهما وفقا لنص القرار الذي ينص على قبول الفرضـية العدميـة (H٠) إذا كانـت قيمـة (T المحسوبة) اقل من قيمة(Tالجدولية) عند مستوى معنويـة (٠,٠٥) ، ورفـض الفرضـية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة(Tالجدولية) وعلى ضوء ذلك يتبين وجود اختلاف في وجهة نظر السياح بالنسبة للمقومات السياحية ككل نتيجة اختلاف الجنس لصالح الذكور.

الجدول ٢٢. لا تختلف وجهات نظر السياح حول مقومات السياحة العلاجية باختلاف المعلومات الديموغرافية (العمر، المؤهل العلمي، طبيعة العمل ، الجنسية)

المتغير		مجموع المربعات	درجات الحرية	F المحسوبة	F المعنوية	F الجدولية
العمر	بين المجموعات	٤,٣٢٦	٣	٤,٦٩٦	٠,٠٠٣	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٣٠١,٨٢٧	٩٨٣			
	المجموع	٣٠٦,١٥٢	٩٨٦			
المؤهل العلمي	بين المجموعات	٣٦,٩٤٨	٥	٢٦,٩٢٨	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٢٦٩,٢٠٥	٩٨١			
	المجموع	٣٠٦,١٥٢	٩٨٦			
طبيعة العمل	بين المجموعات	١٢,٦٧٦	٣	١٤,١٥٢	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٢٩٣,٤٧٧	٩٨٣			
	المجموع	٣٠٦,١٥٢	٩٨٦			
الجنسية	بين المجموعات	٦٣,٥٧٤	٣	١٤,٠٩٤	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٢٤٢,٥٧٩	٩٨٣			
	المجموع	٣٠٦,١٥٢	٩٨٦			

تم استخدام اختبار الانحدار المتعدد لاختبار هذه الفرضية ويتبين من الجدول اعلاه ان قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، كما ان قيمة Sig اقل من مستوى الدلالة الاحصائية (٠,٠٥) وتنص قاعدة القرار على قبول الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة(Fالجدولية) عند مستوى معنوية (٠,٠٥) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة(Fالجدولية) وعلى ضوء ذلك فانه يوجد اختلاف في وجهة نظر السياح حول المقومات السياحية باختلاف عمر السائح ومؤهله العلمي وطبيعة عمله وجنسيته .

وباستخدام اختبار شافيه تبين ان هنالك فروق كما يلي :

جاءت الفروق بالنسبة للعمر لصالح الفئة العمرية (٤٦ سنة فاكبر) اما بالنسبة للمؤهل العلمي فقد جاء لصالح حملة البكالوريوس ، وجاءت الفروق بالنسبة لطبيعة العمل لصالح الاعمال الاخرى، وبالنسبة للجنسية فقد جاءت لصالح حملة الجنسية السودانية ، والجداول التالية توضح ذلك:

الجدول٢٣. نتائج اختبار شافيه لكل من العمر وطبيعة العمل

العمر	العدد	١	٢
٢٥ اقل من٢٥ سنة	١٠١	٤,٤٣	
٢٥_٣٥	١٦٦	٤,٥٤	٤,٥٤
٣٦_٤٥		٤,٥٥	٤,٥٥
٤٦سنة فاكثر	٣٨١		٤,٦٤
Sig		٠,٢٣٤	٠,٤٠١
طبيعة العمل	العدد	١	٢
رجل اعمال	١٥٠	٤,٣٨	
اعمال حرة	١٣٤	٤,٤١٤,٤١	
موظف	٢٩٩		٤,٦١
غير ذلك	٤٠٤		*٤,٦٦
Sig		٠,٩٤٧	٠,٨٥١

الجدول٢٤. نتائج اختبار شافيه لكل من المؤهل العلمي والجنسية

المؤهل العلمي	العدد	١	٢	٣	٤
دبلوم	١٠٢	٤,١٥			
ماجستير	٨٨	٤,٢٩	٤,٢٩		
اقل من ثانوية	٨٢		٤,٤١	١٤,٤١	
ثانوية	٧٦			٤,٦٣	٤,٦٣
دكتوراه	٦٦			٤,٦٦	٤,٦٦
بكالوريوس	٥٧٣				*٤,٦٩
Sig		٠,٦١٠	٠,٧٦١	٠,٠٦٩	٠,٩٧٥
الجنسية	العدد	١	٢	٣	٤
سوداني	١١				*٤,٨٣٣

الفرضية الرئيسية الخامسة: لا تشكل التسهيلات المقدمة جزء من المزيج التسويقي السياحي باختلاف(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، طبيعة العمل، الجنسية) على درجة رضا السائح

الجدول٢٥. اختلاف وجهات نظر السياح حول تشكيل التسهيلات جزء من المزيج التسويقي السياحي باختلاف الجنس على درجة رضا السائح

	المتوسط الحسابي	T المحسوبة	T المعنوية	T الجدولية	نتيجة الفرضية العدمية
ذكور	٣,٨٤	٢,١٢٨	٠,٠٣٤	١,٩٦	رفض
اناث	٣,٧٩				

تم استخدام اختبار Independent t-test لهذه الفرضية وتنص قاعدة القرار على قبول الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (T المحسوبة) اقل من قيمة(Tالجدولية) عند مستوى معنوية (٠,٠٥) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) وعلى ضوء ذلك يتبين وجود اختلاف في وجهة نظر السياح بالنسبة للتسهيلات نتيجة اختلاف الجنس لصالح الذكور.

الجدول ٢٦ . اختلاف وجهات نظر السياح حول تشكيل التسهيلات جزء من المزيج التسويقي السياحي باختلاف (العمر، المؤهل العلمي ، طبيعة العمل والجنسية) على درجة رضا السائح

المتغير		مجموع المربعات	درجات الحرية	F المحسوبة	F المعنوية	F الجدولية
العمر	بين المجموعات	٦,٨٤٦	٣	١٦,٩٣٩	٠٠,٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	١٣٢,٢٧٢	٩٨٣			
	المجموع	١٣٩,٢٧٢	٩٨٦			
المؤهل العلمي	بين المجموعات	٥,١٦٨	٥	٧,٦٥١	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	١٣٤,١٠٥	٩٨١			
	المجموع	٣٠٦,١٥٢	٩٨٦			
طبيعة العمل	بين المجموعات	٤,٩١٥	٣	١١,٩٨٦	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	١٣٤,٣٥٨	٩٨٣			
	المجموع	١٣٩,٢٧٢	٩٨٦			
الجنسية	بين المجموعات	٣٣,٥٤٠	٣	١٧,٠٥٩	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	١٠٥,٧٣٢	٩٨٣			
	المجموع	١٣٩,٢٧٢	٩٨٦			

تم استخدام اختبار الانحدار المتعدد لاختبار هذه الفرضية ويتبين من الجدول اعلاه ان قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، كما ان قيمة Sig اقل من مستوى الدلالة الاحصائية (٠,٠٥) وتنص قاعدة القرار على قبول الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة(Fالجدولية) عند مستوى معنوية (٠,٠٥) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة(Fالجدولية) وعلى ضوء ذلك فانه يوجد اختلاف في

وجهة نظر السياح حول تشكيل التسهيلات جزء من المزيج التسويقي السياحي باختلاف(العمر، المؤهل العلمي ، طبيعة العمل والجنسية) على درجة رضا السائح.

وباستخدام اختبار شافيه تبين ان هنالك فروق كما يلي :

جاءت الفروق بالنسبة للعمر لصالح الفئة العمرية (اقل من ٢٥ سنة) اما بالنسبة للمؤهل العلمي فقد جاء لصالح حملة الدبلوم ، وجاءت الفروق بالنسبة لطبيعة العمل لــصالح الاعمــال الحــرة ، وبالنسبة للجنسية فقد جاءت لصالح حملة الجنسية المصرية، والجداول التالية توضح ذلك:

الجدول٢٧. نتائج اختبار شافيه لكل من العمر وطبيعة العمل

العمر	العدد	١	٢
٢٥_٣٥	١٦٦	٣,٧٠	
٤٦سنة فاكثر	٣٨١	٣,٧٧	
٣٦_٤٥	٣٣٩		٣,٨٩
اقل من٢٥ سنة	١٠١		*٣,٩٦
Sig		٠,٢٩٠	٠,٣٥٩
طبيعة العمل	العدد	١	٢
غير ذلك	٤٠٤	٣,٧٦	
موظف	٢٩٩	٣,٨٠	
رجل اعمال	١٥٠		٣,٩١
اعمال حرة	١٣٤١		*٣,٩٤
Sig		٠,٧٤٥	٠,٧٩٢

الجدول ٢٨. نتائج اختبار شافيه لكل من المؤهل العلمي والجنسية

المؤهل العلمي	العدد	١	٢	٣	٤
اقل من ثانوية	٨٢	٣,٦٩			
ماجستير	٨٨	٣,٧٧			
ثانوية	٧٦	٣,٧٨	٣,٧٨		
بكالوريوس	٥٧٣	٣,٨١	٣,٨١	٣,٨١	
دكتوراه	٦٦		٣,٩٥	٣,٩٥	
دبلوم	١٠٢			*٣,٩٦	
Sig		٠,٤٠٩	٠,٠٦٤	٠,١٤٢	
الجنسية	العدد	١	٢	٣	٤
مصري	١٨			*٤,٢٤	

الفرضية الرئيسية السادسة : لاتختلف وجهات نظر السياح حول الصعوبات التـــي يواجهونهـــا باختلاف (الجنس ، العمر، المؤهل العلمي ، طبيعة العمل ، الجنسية)

الجدول ٢٩. اختلاف وجهات نظر السياح حول الصعوبات باختلاف الجنس

	المتوسط الحسابي	T المحسوبة	T المعنوية	T الجدولية	نتيجة الفرضية العدمية
ذكور	٢,٧٥	٣,٨٧٦	٠,٠٠٠	١,٩٦	رفض
اناث	٢,٩٣				

تم استخدام اختبار Independent t-test هذه الفرضية وتنص قاعـــدة القـــرار علـــى قبـــول الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (T المحسوبة) اقل من قيمة(Tالجدولية) عنـــد مـــستوى معنوية (٠,٠٥) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (T المحسوبة) اكبر من قيمة (Tالجدولية) وعلى ضوء ذلك يتبين وجود اختلاف في وجهة نظر السياح بالنسبة للصعوبات نتيجة اختلاف الجنس لصالح الاناث.

الجدول ٣٠. لا تختلف وجهات نظر السياحة حول الصعوبات التي يواجهها السياح باختلاف العمر

المتغير		مجموع المربعات	درجات الحرية	F المحسوبة	F المعنوية	F الجدولية
العمر	بين المجموعات	١٦,٠٠٧	٣	١٠,٠٩٤	٠,٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٥١٩,٥٩٩	٩٨٣			
	المجموع	٥٣٥,٦٠٦	٩٨٦			
المؤهل العلمي	بين المجموعات	١٠٢,٦٢٤	٥	٤٦,٥٠٣	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٤٣٢,٩٨٢	٩٨١			
	المجموع	٥٣٥,٦٠٦	٩٨٦			
طبيعة العمل	بين المجموعات	٥٢,٨٧٢	٣	٣٥,٨٨٨	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٤٨٢,٧٣٣	٩٨٣			
	المجموع	٥٣٥,٦٠٦	٩٨٦			
الجنسية	بين المجموعات	١٠٢,١٩٢	٣	١٢,٦٨٥	٠,٠٠٠	٢,٦٠
	ضمن المجموعات	٤٣٣,٥١٣	٩٨٣			
	المجموع	٥٣٥,٦٠٦	٩٨٦			

تم استخدام اختبار الانحدار المتعدد لاختبار هذه الفرضية ويتبين من الجدول أعلاه ان قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة (Fالجدولية) ، كما ان قيمة Sig اقل من مستوى الدلالة الاحصائية (٠,٠٥) وتنص قاعدة القرار على قبول الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) اقل من قيمة(Fالجدولية) عند مستوى معنوية (٠,٠٥) ، ورفض الفرضية العدمية (H٠) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) اكبر من قيمة(Fالجدولية) وعلى ضوء ذلك فانه يوجد اختلاف في

وجهة نظر السياح حول الصعوبات التي يواجهونها باختلاف(العمر، المؤهل العلمـــي، طبيعـــة العمل والجنسية).

وباستخدام اختبار شافيه تبين ان هنالك فروق كما يلي :

جاءت الفروق بالنسبة للعمر لصالح الفئة العمرية (٣٦-٤٥ سنة) اما بالنسبة للمؤهل العلمي فقد جاء لصالح حملة الدبلوم ، وجاءت الفروق بالنسبة لطبيعة العمل لصالح الاعمال الحرة ، وبالنسبة للجنسية فقد جاءت لصالح حملة الجنسية اللبنانية ، والجداول التالية توضح ذلك:

الجدول ٣١. نتائج اختبار شافيه لكل من العمر وطبيعة العمل

العمر	العدد	١	٢	
٤٦سنة فاكثر	٣٨١	٢,٦٨		
اقل من٢٥ سنة	١٠١	٢,٨٤	٢,٨٤	
٣٥_٢٥	١٦٦	٢,٨٧	٢,٨٧	
٤٥_٣٦	٣٣٩		*٢,٩٧	
Sig		٠,١٠٤	٠,٣٧٠	
طبيعة العمل	العدد	١	٢	٣
غير ذلك	٤٠٤	٢,٦٦		
موظف	٢٩٩	٢,٧٤		
رجل اعمال	١٥٠		٣,٠٣٨	
اعمال حرة	١٣٤			٣,٣٢
Sig		٠,٧٣٤	١,٠٠	١,٠٠

الجدول ٣٢. نتائج اختبار شافيه لكل من المؤهل العلمي والجنسية

المؤهل العلمي	العدد	١	٢	٣
بكالوريوس	٥٧٣	٢,٦٣		
ثانوية	٧٦	٢,٦٤		
اقل من ثانوية	٨٢	٢,٩١	٢,٩٨	
دكتوراه	٦٦		٣,٠٥	
ماجستير	٨٨		٣,١٥	
دبلوم	١٠٢			٣,٦٢
Sig		٠,١٢٩	٠,٢٨٩	١,٠٠٠
الجنسية	العدد	١	٢	٣
لبناني	١٢			*٣,٧٠

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

النتائج

على ضوء ما سبق توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج كما يلي:

- اشارت النتائج الى توافر المقومات السياحية العلاجية في الاردن من وجهة نظر السياح، وكان من بين هذه المقومات موقع الاردن الجغرافي بالنسبة للقادمين من الاسواق العربية للعلاج في الاردن، اذ ان هذا الموقع المتوسط يعد من اهم مقومات السياحة بالنسبة للسائح، كما بينت ان تنوع المناخ في الاردن وخاصة في فصل الشتاء احد اهم هذه المقومات، هذا فضلا عن الطبيعة الجغرافية المتنوعة للاردن . وقد ادت جميع هذه المقومات الى توافر اماكن علاجية طبيعية يمكن للسائح ارتيادها في اوقات مختلفة من السنة جدول رقم (٩) صفحة (٦٧)

- كما اشارت النتائح الى ان عينة الدراسة ترى الخصائص الطبيعية المميزة و توافر المراكز العلاجية المتخصصة الكافية وتنوع الخدمات الطبية تشكل احد مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظر السياح. جداول (١١، ١٢، ١٣) صفحة رقم (٧٠-٧١-٧٢)

- وبينت النتائج ان التسهيلات المقدمة للسياح والمرضى الوافدين جدول رقم(١٤) صفحة ٧٣ والإجراءات وأسعار الخدمات الطبية على اختلافها وجودة الخدمات الطبية تشكل جزء من المزيج

التسويقي للسياحية العلاجية الذي يؤثر على درجة رضا السائح جداول رقم (١٦، ١٧ ، ١٨) صفحة (٧٩-٧٨-٧٧)

–وقد بينت النتائج ايضا ان السياح المرضى لا يواجهون صعوبات في الحصول على الخــدمات العلاجية في الاردن باستثناء : غياب الحملات الترويجية وافتقار بعض منتجعات العلاج الطبيعي لبعض الخدمات ، وغياب الاسعار التشجيعية . جدول (١٩) صفحة ٨٠

– بينت النتائج انه يوجد اختلاف في وجهات نظر السياح بالنسبة لتوافر المقومات السياحية باختلاف الجنس والعمر والمؤهل العلمي وطبيعة العمل والجنسية جدول (٢٣) صفحة (٨٦)

– اظهرت النتائج انه يوجد اختلاف في وجهات نظر السياح بالنسبة لأثــر تــشكيل التــسهيلات المقدمة للسائح كجزء من المزيج التسويقي على درجة رضا السائح بــاختلاف الجــنس والعمــر والمؤهل العلمي وطبيعة العمل والجنسية جدول (٢٤) صفحة (٨٧)

– اشارت النتائج الى وجود اختلاف في وجهات النظر بالنسبة للصعوبات باختلاف الجنس والعمر والمؤهــل العلمــي وطبيعــة العمــل والجنــسية ، جــداول (٢٥ و٢٦) صــفحة (٨٨-٨٩)

المضامين التسويقية

بناء على ما تقدم يمكن استخلاص عدد من المضامين التسويقية مـن هـذه الدراسـة اذ ان السياحة العلاجية في الاردن تشكل احد اهم انواع السياحة نظرا لما حققته الخدمات الطبية فـي الاردن من تقدم وتطور فاق التوقعات، حيث تستقطب اعدادا كبيرة من ابناء الـدول العربيـة بهدف العلاج في المستشفيات المتخصصة فضلا عن الاستفادة من المنتجعات الطبيعية ، وهذا بالطبع يفرض على الجهات المعنية في القطاع السياحي العلاجي استخدام اسـاليب تـسويقية متنوعة ومتغيرة من حين لاخر بهدف مواكبة الحاجات المتغيرة للسياح ومنافسة القطاعـات السياحية المماثلة في الدول المجاورة من خلال ما يلي:

١- يواجه الاردن منافسة في السياحة العلاجية سواء على المستوى الإقليمـي او المـستوى الدولي وهذا يفرض على القائمين على هذه السياحة من القطاعين العام والخاص بـذل جهـود تسويقية متميزة وتطوير البنية التحتية المتعلقة بالمنتجعات السياحية بهدف استقطاب اكبر عـدد ممكن من السياح المرضى .

٢- ان توافر المقومات السياحية العلاجية والخصائص الطبيعية يشكل دعامة تسويقية لتسويق السياحة العلاجية في الأردن، إلا ان هناك حاجة ماسة الى حملات ترويجية في الأسواق سواء لتعريف هذه الأسواق بهذه المقومات والخصائص او لجذب اكبر عدد ممكـن مـن الـسياح للاستفادة من هذه الخدمات .

٣- القيام بحملات ترويجية واسعة في وسائل الاعلام في الاسواق التقليدية والاسواق المتوقعـــة للتعريف بخصائص ومقومات السياحة العلاجية في الاردن.

٤- التوجه الى الاسواق التقليدية والاسواق المحتملة من خلال البرامج التلفزيونية الموجهة واجراء الندوات والمقابلات مع السياح الذين سبق لهم زيارة الاردن .

التوصيات

على ضوء ما سبق توصي الدراسة بما يلي:

١. تطوير البنية التحتية للمنتجعات السياحية العلاجية بحيث تصل الى المستوى المتميز الذي يتوقعه السائحون وذلك من خلال تأمين سهولة الوصول الى هذه المنتجعات وتوفير جميع الخدمات التي يحتاجها السياح.

٢. اجراء تحسينات شاملة على الخدمات العلاجية والخدمات المساندة المقدمة للسياح وذلك من خلال السرعة في تقديم الخدمة العلاجية وتطور وتحسين الخدمات الفندقية للمرافقين.

٣. القيام بحملات ترويجية وتسويقية في الاسواق الجديدة المحتملة وذلك من خلال تنظيم حملات دعائية بكافة الوسائل المتاحة لتعريف القطاعات المستهدفة بما يتوفر من خدمات علاجية متقدمة ومتطورة.

٤. تشكيل مجلس طبي سياحي على ان يشمل ممثلين من كافة القطاعات العاملة والمعنية بالسياحة العلاجية بهدف تنسيق الجهود والاشراف على هذا القطاع و وضع السياسات والبرامج الداعمة للسياحة العلاجية.

٥. اعادة النظر في اسعار المنتجعات السياحية العلاجية من وقت لاخر لتبقى منافسة لاسعار الدول المجاورة .

٦. اجراء التحسينات المستمرة ووضع معايير للخدمات السياحية المقدمة تتفق مع المعايير الدولية.

آفاق بحثية مستقبلية

اقتصرت هذه الدراسة على البحث في مقومات السياحة العلاجية المتوافرة في الاردن من وجهة نظر السياح ، ونظرا لما تشكله هذه الخصائص والمقومات من ميزات فان هنـــاك حاجــة ماســة لاجراء بحوث مستقبلية لاستخدام هذه الخصائص والمقومات كميزة تنافسية للسياحة العلاجية فـــي الاردن كما يلي:

١- إجراء بحوث ودراسات موسعة عن رضا السياح المرضى عن جــودة الخــدمات الــسياحية العلاجية المقدمة من وقت لاخر مع المقارنة مع ما هو متوفر في الدول المجاورة وتحديــد اهم نقاط المنافسة التي يمكن من خلالها التميز عن الدول المنافسة للابقاء علــى الحــصة السوقية.

٢- اجراء دراسات تتعلق بالمستشفيات والأخرى بالمنتجعات الطبيعية للتعرف على خــصائص ومزايا كل منها على حدة، وتحديد نقاط القوة والضعف في هذه المرافق وتحديد اهم الاســاليب التي يمكن من خلالها تعزيز نقاط القوة وتقليل نقاط الضعف.

٣- نظرا لدور العنصر البشري البارز في الخدمة السياحية المقدمة للسياح المرضى فــان هنــاك حاجة للقيام بدراسة معمقة تتعلق بالكوادر البشرية العاملة في هــذه المنتجعــات مــن كافــة المستويات.

المراجع

ابو رباح ،عبد الرحمن (١٩٨٧)، **السياحة العربية : سياسة واستراتيجيات**، د .ن، عمان

البشيتي ،احمد (١٩٨١)، **الإدارة الفندقية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية

حداد، مهنا (١٩٩٧)، **الأردن و السياحة: مشكلات و هموم على الساحة**، منشورات قسم الأنثروبولوجيا، معهد الآثار و الأنثروبولوجيا ، جامعة اليرموك، اربد – الأردن

الحموري، فوزي (٢٠٠٥)، **فرص الاستثمار في قطاع الخدمات الصحية**، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر الرابع لرجال الأعمال والمستثمرين الأردنيين، مكان انعقاد المؤتمر عمان

الحوري، مثنى و الدباغ، اسماعيل (٢٠٠١)، **اقتصاديات السياحة والسفر**، عمان: مؤسسة الوراق

راتب، محمد (١٩٩٨)، **دراسة عن السياحة العلاجية في الأردن**، عمان:دار مجدلاوي للنشر و التوزيع

الروبي، نبيل (١٩٩٣)، **التخطيط السياحي**، الإسكندرية: مؤسسة الثقافة الجامعية

سماوي، حابس (١٩٩٤)، **نحو إستراتيجية جديدة للسياحة الأردنية ،الاقتصاد الأردني، المشكلات والإنسان**، مركز الدراسات الإستراتيجية- الجامعة الأردنية

السيسي، ماهر(٢٠٠١)، **مبادئ السياحة**، القاهرة: مجموعة النيل العربية

طاهر، عادل (١٩٧٣)، **السياحة العلاجية**، القاهرة: منشورات الإتحاد العربي للسياحة

الطعامنة، مطيع (٢٠٠١)، **دور السياحة في التنمية الاقتصادية في الأردن للفترة ١٩٨٠-١٩٩٩**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن

الظاهر، نعيم و إلياس، سراب (٢٠٠١)، **مبادئ السياحة**، عمان: دار المسيرة

عبد الجابر، تيسير(١٩٩٥)، **محاضرة السياحة الأردنية**، جمعية البيئة الأردنية، مؤسسة فريدريش ناومان، عمان

العدوان، مروان (١٩٩٦)، **الخدمات السياحية**، عمان: دار مجدلاوي للنشر و التوزيع

غنيم، عثمان (١٩٩٩)، **التخطيط السياحي**، عمان: دار صفاء

فريق عمل قطاع السياحة العلاجية (٢٠٠٥)، **إستراتيجية قطاع السياحة العلاجية في الأردن**، وزارة السياحة

المعايعة، خوله (١٩٩٥)، **جغرافية السياحة العلاجية في الأردن**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن

مقابلة، خالد والحاج ذيب، فيصل (٢٠٠٠)، **صناعة السياحة في الأردن**، عمان: دار وائل للنشر

منشورات دائرة المطبوعات والنشر(٢٠٠٠)، **السياحة في الأردن**، دائرة المطبوعات والنشر:عمان، الأردن

المهيرات، بركات (١٩٩٥)، **تنمية السياحة على الساحل الشرقي للبحر الميت**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن

موسى، مصطفى (١٩٨٥)، **جغرافية السياحة في مدينة العقبة**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن

النوري، قيس (١٩٩٨)، مقالة **اشكاليات السياحة من منظور تنظيمي**، منشورات قسم الأنثروبولوجيا، معهد الآثار و الأنثروبولوجيا ، جامعة اليرموك، اربد، الأردن

المراجع الأجنبية

Betty, W. & Colin, H. (1992), **In Special Interest in Tourism,** New York: Halsted Press

Claude, K. (1990), **A New Lease on Life for Spa and Health Tourism,** Annals of Tourism Research

Shneider, I. & Sonmez, S. (1999), **Exploring the Tourist Image of Jordan, Tourism Management**, Vol 20, pp 539-542

Gosh, S. (1998), **Making Business Sense of the Internet**, **Harvard Business Review**, pp 126-35

Harahsheh, S. (2002), **Curative Tourism in Jordan and its Potential Development**, Unpublished thesis, UK: Bournemouth University

Samsudin, Et Al. (1997) **Thermal Springs in Malaysia and their potential development**: **Journal of Asian Search Science**, Vol 5, N.12, pp 275-284

ملحق:١

الجزء الاول: المعلومات الديموغرافية:

١–الجنس	□ ذكر	□ أنثى
٢–العمر	□ أقل من ٢٥ سنة	□ من ٢٥ – ٣٥ سنة
	□ من ٣٦ – ٤٥ سنة	□ ٤٦ سنة فأكثر
٣–المؤهل العلمي	□ أقل من ثانوية	□ ثانوية
	□ دبلوم	□ بكالوريوس
	□ ماجستير	□ دكتوراه
٤ – طبيعة العمل	□ رجل اعمال	□ موظف
	□ اعمال حرة	□ غيرذلك
٥–الجنسية	حدد لطفا :	
٦– الدخل الشهري	□ اقل من ١٠٠٠ دولار	١٠٠٠– الى اقل من ٣٠٠٠ دولا
	□ ٣٠٠٠– الى اقل من ٥٠٠٠ دولار	٥٠٠٠ دولار فاكثر
٧–عدد الزيارات	□ اول مرة	□ ٢– الى اقل من ٥ مرات
	□ ٥ الى اقل من ٨ مرات	□ ٨ مرات فاكثر
٨– معدل مدة الاقامة	□ اقل من ٥ ايام	□ ٥ الى اقل من ١٠ ايام
	□ ١٠ الى اقل من ١٥ يوما	□ ١٥ يوما فاكثر

الجزء الثاني : ادناه مجموعة من الاسئلة حول اهم مقومات السياحة العلاجية من وجهة نظرك يرجى التكرم بوضع اشارة (X) ازاء الاجابة التي تراها مناسبة

المتغيرات	اوافق بشدة	اوافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
أ- مقومات السياحة العلاجية					
١. كثرة المنتجعات الطبية في المملكة					
٢. توزع المنتجعات في مختلف ارجاء المملكة					
٣. تميز المنتجعات في الاردن عن غيرها					
٤. تنوع انواع المناخ في الاردن					
٥. تميز الاردن بطبيعة جغرافية متنوعة					
٦. موقع الاردن بالنسبة للدول المجاورة					
٧. انخفاض التكاليف العلاج بالمقارنة مع الدول الاخرى					
٨. انخفاض اسعار الخدمة الفندقية بالنسبة للمرافقين لك					
٩. انخفاض اسعار المعيشة اليومية في الاردن مقارنة مع بقية الدول الاخرى					
١٠. انخفاض اسعار الشقق الفندقية					
١١. تناسب اسعار العلاج مع دخول المرضى					
١٢. تناسب الاسعار مع الخدمة العلاجية المقدمة					

١٣. توافر الكوادر الطبية المؤهلة					
١٤. توافر جميع التخصصات الطبية					
١٥. تنوع الخدمات الطبية في المستشفيات					
١٦. السمعة الطبية المميزة للاردن					
١٧. توفر منتجعات العلاج الطبيعي					
١٨. سمعة المؤسسات الطبية الاردنية					
ب- الاجراءات	راضي جدا	راضي	نوعاما	غير راضي	غير راضي جدا
١٩. الفترة الزمنية للحصول على التأشيرة					
٢٠. الاستقبال في المطار					
٢١. اجراءات الدخول للمستشفى					
٢٢. اجراءات المغادرة					
ج- الخدمات الطبية	جيدة جدا	جيدة	الى حد ما	متوسطة	سيئة
٢٣. الخدمات الطبية التي تتلقاها في المستشفى					
٢٤. الخدمة الفندقية في المستشفيات					
٢٥. الخدمات التمريضية المقدمة لك					
٢٦. نظافة المرافق الصحية					
٢٧. سرعة المستشفيات في حل المشاكل التي تواجه					
٢٨. درجة متابعة العاملين لحالتك الصحية					
٢٩. الرقابة النوعية على المختبرات					

٣٠. تعامل الكادر الطبي معك					
٣١. معاملة الكادر التمريضي لك					
٣٢. معاملة الكادر الاداري لك					
ج- الصعوبات التي واجهتها	كبيرة جدا	كبيرة	نوعا ما	قليلة	قليلية
٣٣. اواجه صعوبات في التعرف على الجهة التي تقدم العلاج					
٣٤. التعرف علىالكفاءات الطبية المتوافرة					
٣٥. غياب توافر البيانات المتعلقة بالتخصصات الطبية					
٣٦. عدم التزام المستشفيات بالتسعيرةالطبية المقررة					
٣٧. بعض الممارسات السعرية الخاطئة					
٣٨. غياب الاسعار التشجيعية					
٣٩. غياب الحملات الترويجية					
٤٠. تركيز المستشفيات على الخدمات الطبية التقليدية					
٤١. افتقار بعض منتجعات العلاج الطبيعي للكوادر الطبية					
٤٢. افتقار بعض منتجعات العلاج الطبيعي للكثير من الخدمات					

FACTORS INFLUENCING TOURISTS' SATISFACTION ON MEDICAL TOURISM IN JORDAN

By

Dima Ghazi Musharbash

Supervisor

Dr. Mohammad Ibrahim Obeidat, Prof.

ABSTRACT

This study was conducted to analyze the affecting factors that influence tourists' satisfaction in relation with Medical Tourism and the health services offered to them in Jordan.

The analytical study included a sample of one thousand surveys of which nine hundred and eighty seven were retrieved, scoring reiteration percentage of ninety eight point seven percent.

The study results:

- Results indicated that Jordan has attractive advantages such as its diverse climate; particularly the warm winter conditions which enable tourists to enjoy medical resorts and locations throughout the year, in addition to Jordan's distinctive central geographical location which plays a positive role in attracting tourists from nearby Arab countries.
- The findings also indicate that the unique natural characteristics and the abundance of specialized medical centers with its diverse medical services in Jordan, all together produce important fundamentals for Medical Tourism.

The study recommends:

- To develop the medical resorts' infrastructures and upgrade them to become in coherence with international standards, thus exceeding the expectations of current and potential future tourists.
- To initiate a comprehensive development plan for medical services offered to tourists.
- To engage in targeted marketing campaigns in new prospective markets and promote Medical Tourism.
- To establish a specialized board to represent the medical and tourism sectors involved in Medical Tourism, with the objective of coordinating and supervising this sector.